SEE FOLLOWING NOTE

☐ **PLEASE NOTE THAT PAGINATION APPEARS IRREGULAR, BUT THE TEXT IS COMPLETE.**

☑ THIS DOCUMENT MAY BE INCOMPLETE OR PARTLY ILLEGIBLE. NO BETTER COPIES ARE AVAILABLE, MICROMEDIA HAS DECIDED TO FILM THE DOCUMENT FOR ARCHIVAL PURPOSES

VOIR NOTE CI-APRÉS

☐ VEUILLEZ NOTER QUE LA PAGINATION EST ERRONEÉ MAIS LE TEXTE EST INTÉGRAL.

☑ CE DOCUMENT N'EST PAS COMPLETE ET/OU EST EN PARTIE ILLISIBLE. MEILLEURS COPIES N'EXISTENT PAS DONC MICROMEDIA A DECIDE DE FILMER LE DOCUMENT POUR LES BESOINS DES ARCHIVES.

Micromedia
ProQuest

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
tel: (416) 362-5211
toll free: 1-800-387-2689
fax: (416) 362-6161
web: www.micromedia.ca

SEE FOLLOWING NOTE

PLEASE NOTE THAT PAGINATION APPEARS IRREGULAR, BUT THE TEXT IS COMPLETE.

☐ THIS DOCUMENT MAY BE INCOMPLETE OR PARTLY ILLEGIBLE. NO BETTER COPIES ARE AVAILABLE, MICROMEDIA HAS DECIDED TO FILM THE DOCUMENT FOR ARCHIVAL PURPOSES

VOIR NOTE CI-APRÉS

☐ VEUILLEZ NOTER QUE LA PAGINATION EST ERRONEÉ MAIS LE TEXTE EST INTÉGRAL.

☐ CE DOCUMENT N'EST PAS COMPLETE ET/OU EST EN PARTIE ILLISIBLE. MEILLEURS COPIES N'EXISTENT PAS DONC MICROMEDIA A DECIDE DE FILMER LE DOCUMENT POUR LES BESOINS DES ARCHIVES.

Micromedia
ProQuest

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
tel: (416) 362-5211
toll free: 1-800-387-2689
fax: (416) 362-6161
web: www.micromedia.ca

L'ÉVALUATION DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE *PRINSIP* (*NEGS*)

Portrait régional
de l'implantation et du déploiement
des tables de concertation intersectorielle
dans les 19 territoires de CLSC de la Montérégie

Novembre 2003

Auteurs
Carole Vanier, Ph. D.
François Pilote, M. A.

Secrétariat
Diane Bérubé

Technicien
Marc Lavoie

Lecteurs
Aimé Lebeau
Paul Berger
Claire Brault
Luce Bordeleau
Diane Martel

Conception et réalisation de la page couverture
Le Zeste graphique

Responsable de la publication et de la diffusion
Nathalie Hudon

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Direction de la planification et des affaires publiques
Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec)
J4K 2M3
(450) 928-6777, poste 4213

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

SANTECOM (http://www.santecom.qc.ca) : 16-2003-018

Dépôt légal– 4e trimestre 2003
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-89342-264-0

Prix : 12 $

106-04579/

Remerciements

Cette évaluation a été réalisée avec la collaboration de plusieurs personnes auxquelles nous adressons nos sincères remerciements.

Nous tenons d'abord à remercier les membres du comité d'évaluation pour leur contribution à l'élaboration de la démarche d'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* :

- ✓ Céline Bourque, Bureau de Consultation Jeunesse
- ✓ Manon Cantin, Marraines d'allaitement maternel
- ✓ Carmen Couillard, Premiers Pas / Home Start
- ✓ Claude Filion, Moisson Sud-ouest
- ✓ Nadia Huard, Nourri-Source, soutien à l'allaitement
- ✓ Mario Lefebvre, CLSC de Saint-Hubert
- ✓ Linda Voukirakis, Maison de la famille Jolicoeur
- ✓ Michèle Saint-Denis, Direction de santé publique de la Montérégie
- ✓ Renée Dufour, Direction de santé publique de la Montérégie

Nous remercions particulièrement les intervenants communautaires et les membres des 18 tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* pour leur participation active et généreuse à la présente évaluation. Nous exprimons également notre gratitude à Aimé Lebeau, coordonnateur du secteur évaluation-recherche et à nos collègues de l'équipe petite enfance à la Direction de santé publique pour leurs conseils et leurs commentaires judicieux. Enfin, un grand merci à Marc Lavoie, technicien de recherche, pour son travail consciencieux de traitement informatique des données.

MOT DU DIRECTEUR

Depuis 1998, la Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie a instauré et mis en place dans l'ensemble du territoire le Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité *(PRINSIP)*. Ce programme de type *Naitre égaux – Grandir en santé (NEGS)*, s'adresse spécifiquement aux familles avec de jeunes enfants vivant en contexte de vulnérabilité socio-économique. Le programme vise, entre autres, le renforcement du milieu par la mobilisation et favorise la création d'environnements plus favorables au développement de l'enfant.

L'importance d'un tel programme ne fait pas l'ombre d'un doute à la Direction de santé publique. Le programme *NEGS*, incluant sa composante liée à l'action intersectorielle, est d'ailleurs inscrit dans le nouveau Programme national de santé publique et dans le Plan d'action régional. Dans ce contexte, le soutien de la Direction de santé publique aux expériences de concertation intersectorielle qui s'inscrivent au cœur du déploiement du programme *NEGS* apparaît d'autant plus déterminant et essentiel.

D'autre part, l'évaluation des actions entreprises jusqu'à ce jour permet de mieux situer l'évolution du programme. De manière à faciliter le déploiement de ce dernier, une table de concertation intersectorielle composée de représentants de différents secteurs d'activités a d'ailleurs été mise en place dans chaque territoire de CLSC. La Direction de santé publique a voulu soutenir le déploiement de ces tables de concertation par une évaluation de leur implantation.

Le portrait d'ensemble qui se dégage de l'évaluation révèle un fonctionnement efficace et harmonieux des tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* du territoire. L'importance de la concertation intersectorielle pour répondre aux besoins des familles vulnérables demeure aussi un élément qui ressort de cette évaluation. Il est donc clair que le travail amorcé doit se poursuivre, d'autant qu'il ressort comme un élément important du Plan d'action régional dont vient de se doter la Montérégie.

Le directeur par intérim,

Richard Côté, MD, FRCPC

L'action intersectorielle est une stratégie de plus en plus privilégiée dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention. Et ce n'est pas un hasard si le Programme national de santé publique tient compte de cette façon de faire parmi ses orientations.

C'est pourquoi on recommande aux CLSC de mettre en place des structures locales de concertation regroupant des acteurs des différents secteurs de leur communauté, et ce, dans le but de développer divers programmes.

En 1998, dans le cadre de l'implantation du *Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité* (*PRINSIP*), la Direction de santé publique de la Montérégie amorçait déjà la mise en place de tables de concertation intersectorielle sur tout son territoire.

Ce rapport fait état des expériences de concertation vécues en Montérégie dans le contexte du programme *PRINSIP*. Nous vous recommandons fortement de prendre connaissance des résultats et des recommandations qui en découlent.

Bonne consultation !

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 15

1. CONTEXTE THÉORIQUE 17

1.1 Problématique 17
1.1.1 Le programme *PRINSIP (NEGS)* 17
1.1.2 Le contexte de l'évaluation 18

1.2 But et objectifs de l'évaluation 19

1.3 Modèle théorique de l'évaluation 20

2. MÉTHODOLOGIE 23

2.1 Approche 23

2.2 Méthodes 23
2.2.1 Questionnaires 24
2.2.2 Entrevues individuelles 24
2.2.3 Analyse documentaire 25
2.2.4 Choix méthodologiques 25

2.3 Données recueillies 25

2.3.1 Contexte d'implantation 26
2.3.1.1 Connaissance du programme et adhésion 26
2.3.1.2 Pertinence du programme pour le milieu 26
2.3.1.3 Appréciation du soutien à l'implantation 26

2.3.2 Composition et fonctionnement des tables de concertation 27
2.3.2.1 Caractéristiques des membres et des partenaires 27
2.3.2.2 Fonctionnement général 27
2.3.2.3 Efficacité du fonctionnement 28
2.3.2.4 Relations entre les membres 28
2.3.2.5 Participation des membres 29
2.3.2.6 Liens avec l'équipe interdisciplinaire du CLSC 29

2.3.3 Élaboration et réalisation du plan d'action 30

2.4 Analyse des données 30

3. RÉSULTATS 33

3.1 Profil des membres et des partenaires 33
3.1.1 Le profil des membres 33
3.1.2 Le profil des partenaires 33
3.1.3 Les partenaires absents 35
3.1.4 L'importance de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* 35

3.2 Connaissance du programme et adhésion à la philosophie et aux composantes 35
3.2.1 La connaissance du programme et l'adhésion 35
3.2.2 La pertinence du programme pour le milieu 36

3.3 Soutien à l'implantation des tables de concertation 37
3.3.1 Le soutien de la Direction de santé publique 37
3.3.2 Le soutien du CLSC 41

3.4 Fonctionnement des tables de concertation intersectorielle 42

3.4.1 Le fonctionnement général 42
3.4.1.1 La vision commune du mandat et des objectifs 42
3.4.1.2 Les règles de fonctionnement 44
3.4.1.3 Le déroulement des rencontres 45

3.4.2 L'efficacité du fonctionnement 47
3.4.2.1 Les réunions 47
3.4.2.2 La planification des actions 47
3.4.2.3 Le partenariat 50
3.4.2.4 L'influence de la table sur la communauté 52
3.4.2.5 La satisfaction par rapport à la table de concertation 54

3.4.3 Les relations entre les membres de la table de concertation 55
3.4.3.1 La qualité des relations entre les membres 55
3.4.3.2 La cohésion entre les membres 57
3.4.3.3 La clarté des rôles 58
3.4.3.4 Le leadership 60

3.4.4 La participation des membres 62
3.4.4.1 La représentation et l'assiduité aux rencontres 62
3.4.4.2 La participation personnelle 62
3.4.4.3 La participation des autres membres de la table 64

3.4.5 Les liens avec l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP* du CLSC 67

3.5 L'élaboration et la réalisation du plan d'action 68
3.5.1 L'élaboration du plan d'action 68
3.5.2 La réalisation des actions du plan d'action 68
3.5.3 Les succès associés à l'élaboration et à la réalisation du plan d'action . 68
3.5.4 Les améliorations souhaitées 70

4. DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS 71

4.1 Contexte d'implantation des tables de concertation 71

4.2 État de développement des tables de concertation 72
4.2.1 Une concertation jeune, diversifiée et équilibrée 72
4.2.2 Le fonctionnement des tables de concertation 73
4.2.2.1 Un fonctionnement apprécié 73
4.2.2.2 Un fonctionnement jugé efficace 74
4.2.2.3 Des relations cordiales entre les membres 76
4.2.2.4 Une évaluation plus critique de la participation 77
4.2.2.5 Des liens à consolider avec les équipes interdisciplinaires des CLSC 78

4.3 Développement et réalisation des plans d'action 78
4.4 Portée et limites de l'évaluation 78
4.5 Recommandations 80

ANNEXE 1 81
But et objectifs de l'évaluation formulés au devis d'évaluation

ANNEXE 2 85
Instruments

ANNEXE 3 117
Liste des questions et des énoncés selon les dimensions évaluées

ANNEXE 4 127
Tableaux

RÉFÉRENCES 135

LISTE DES TABLEAUX

1	Qualités psychométriques des échelles	31
2	Fonctions des représentants des partenaires aux tables de concertation	34
3	Connaissance et adhésion aux composantes du programme	36
4	Pertinence du programme pour le milieu	37
5	Appréciation des réunions de la table de concertation	47
6	Liens entre la table de concertation et l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)* du CLSC	67
7	Succès associés aux plans d'action et améliorations souhaitées	69
A.1	Poids de chacun des énoncés sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles : fonctionnement général des tables de concertation	129
A.2	Poids de chacun des énoncés sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles : efficacité du fonctionnement	130
A.3	Poids de chacun des énoncés sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles : relations entre les membres	131
A.4	Poids de chacun des énoncés sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles : participation des membres	132
A.5	Score moyen de chaque table de concertation *PRINSIP (NEGS)* et score moyen régional aux échelles de mesure	133

LISTE DES FIGURES

1	Cadre théorique de l'évaluation d'implantation et des processus des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*	21
2	Secteurs d'activité des partenaires membres des tables de concertation	34
3	Satisfaction à l'endroit du soutien reçu de la DSP	38
4	Satisfaction à l'endroit du soutien reçu de l'agente de planification	39
5	Satisfaction à l'endroit du soutien reçu du conseiller de santé publique	40
6	Satisfaction à l'endroit du soutien reçu du CLSC	41
7	Appréciation de la vision commune du mandat et des objectifs	42
8	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la vision commune du mandat et des objectifs	43
9	Appréciation des règles de fonctionnement	44
10	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : les règles de fonctionnement	45
11	Appréciation du déroulement des rencontres	46
12	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : le déroulement des rencontres	46
13	Appréciation de la planification des actions	48
14	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la planification des actions	49
15	Appréciation de l'organisation du partenariat	50
15	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : l'organisation du partenariat	51
17	Appréciation de la composition du partenariat	51
18	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : l'organisation du partenariat	52
19	Appréciation de l'influence de la table sur la communauté	53
20	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : l'influence de la table sur la communauté	54
21	Satisfaction par rapport à la table de concertation	54
22	Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la satisfaction par rapport à la table de concertation	55
23	Appréciation de la qualité des relations entre les membres	56

24 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la qualité des relations entre les membres 56

25 Appréciation de la cohésion entre les membres 57

26 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la cohésion entre les membres 58

27 Appréciation de la clarté des rôles 58

28 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la clarté des rôles 59

29 Appréciation du leadership 60

30 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : le leadership 61

31 Appréciation de la participation personnelle 62

32 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : la participation personnelle 63

33 Appréciation de l'implication des membres dans la prise de décision et l'action 64

34 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : 65
l'implication des membres dans la prise de décision et l'action

35 Appréciation des responsabilités exercées par les membres 65

36 Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues : les responsabilités exercées par les membres 66

INTRODUCTION

Le Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité *(PRINSIP)* est implanté en Montérégie depuis 1998. Ce programme de type *Naître égaux – Grandir en santé (NEGS)* s'adresse aux familles ayant de jeunes enfants et vivant en contexte de vulnérabilité. Le premier volet du programme consiste en un suivi individuel des familles. Le deuxième volet vise le renforcement du milieu par le biais, entre autres, de la mise sur pied d'une table de concertation intersectorielle dans chaque territoire de CLSC. Tel que prévu au programme *PRINSIP (NEGS)*, la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie voit à réaliser l'évaluation de chacun des deux volets du programme.

C'est dans ce contexte que s'inscrit l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* qui fait l'objet du présent document. Le but de l'évaluation est de soutenir la réflexion et la prise de décision des membres des tables de concertation et des professionnels et des gestionnaires de la DSP par rapport au fonctionnement des tables de concertation et à la réalisation des plans d'action des tables. L'évaluation, basée sur une approche participative, vise plus précisément à connaître certains éléments contextuels associés à l'implantation et au déploiement des tables de concertation, à connaître l'état de développement des tables et à rendre compte du processus de développement et du degré de réalisation des plans d'action. Les informations permettant d'atteindre ces objectifs ont été recueillies au cours de l'hiver 2002-2003, par le biais de questionnaires auprès des membres et des intervenants communautaires des 18 tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. Un rapport individuel décrivant le portrait de la concertation locale a été présenté à chacune des tables de concertation.

Ce rapport trace un portrait régional de l'implantation et du déploiement des 18 tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* en Montérégie. Il comprend quatre parties. Dans la première partie, nous exposons la problématique, le but et les objectifs de l'évaluation de même que le modèle théorique qui sous-tend l'évaluation. La deuxième partie est consacrée à la méthodologie de l'évaluation. Elle décrit l'approche retenue, les méthodes utilisées ainsi que les données recueillies et les méthodes d'analyse employées. La troisième partie rapporte les résultats de l'évaluation. Elle fait d'abord état du profil des membres et des partenaires des tables de concertation. Elle rend compte ensuite de la connaissance du programme *PRINSIP (NEGS)* et de l'adhésion au programme. Elle fait part également de l'appréciation qui est faite du soutien à l'implantation des tables de concertation, du fonctionnement des tables et du processus d'élaboration et de réalisation du plan d'action. Enfin, la quatrième partie se rapporte à la discussion des résultats et aux recommandations qui se dégagent de l'évaluation.

1. CONTEXTE THÉORIQUE

Ce premier chapitre situe le contexte dans lequel s'inscrit l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* en Montérégie. Une première partie décrit brièvement le programme *PRINSIP (NEGS)* de même que le contexte entourant l'évaluation de la concertation intersectorielle. Les deux parties suivantes présentent le but et les objectifs de l'évaluation ainsi que le cadre théorique guidant sa réalisation.

1.1 Problématique

1.1.1 Le programme *PRINSIP (NEGS)*

L'implantation du Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité (*PRINSIP*) (Laguë et Donovan, 1998) en Montérégie s'est amorcée en 1998. Ce programme de type *Naître égaux – Grandir en santé (NEGS)* (Martin et Boyer, 1995) est maintenant offert dans tous les territoires de CLSC de la région. À compter de 2003, le programme *PRINSIP (NEGS)* s'intègre au programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) et aux activités de stimulation précoce pour constituer le Programme de services intégrés de promotion et de prévention pour les femmes enceintes, les mères, les pères, et les enfants de 0 à 5 ans vivant dans un contexte de vulnérabilité.

Le programme *PRINSIP (NEGS)* s'adresse aux familles avec de jeunes enfants vivant en contexte de vulnérabilité. Son but est de promouvoir la santé et le bien-être des parents et des jeunes enfants vivant dans une situation de grande pauvreté. Le programme s'appuie sur trois stratégies complémentaires. La première vise le renforcement du potentiel des personnes. Elle s'actualise par un suivi individuel offert à chaque femme enceinte vivant une situation de grande pauvreté, au plus tard à partir de la 20e semaine de grossesse. Ce suivi se poursuit jusqu'à ce que l'enfant ait deux ans. Une intervenante privilégiée du CLSC effectue les visites à domicile dans le cadre desquelles elle établit une relation de confiance avec la famille et offre un soutien global et spécifique. L'intervenante est membre d'une équipe interdisciplinaire du CLSC et voit à assurer le lien entre la famille, l'équipe interdisciplinaire et les ressources de la communauté.

La deuxième stratégie porte sur le renforcement du milieu local. Elle consiste à consolider ou à modifier les milieux de vie et les services de façon à ce que ceux-ci répondent davantage aux besoins des familles très pauvres. L'action intersectorielle représente le moyen privilégié au niveau local pour agir sur les déterminants sociaux, pour mobiliser les acteurs concernés par la santé et le bien-être des familles vivant en contexte de vulnérabilité et pour favoriser l'émergence et soutenir des projets novateurs. À cet égard, les activités contribuant au renforcement du milieu local incluent, entre autres, la mise sur pied ou la consolidation d'une table de concertation intersectorielle, par territoire de CLSC. Cette table est formée d'un intervenant communautaire du CLSC et de représentants de différents secteurs d'activité. Suite à une analyse du milieu et des besoins des familles, la table de concertation voit à l'élaboration et à la mise en application d'un plan d'action. Un soutien régional est offert aux tables de concertation et aux intervenants communautaires par la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie.

La troisième stratégie concerne la promotion de politiques sociales. Elle prévoit la mobilisation de tous les partenaires et des proches collaborateurs impliqués dans la mise en œuvre du programme afin qu'ils s'impliquent dans des actions de nature politique ou médiatique. Ces actions visent à améliorer les conditions de vie des familles vivant dans une situation de grande pauvreté et à corriger les perceptions populaires concernant ce groupe.

1.1.2 Le contexte de l'évaluation

Le programme *PRINSIP (NEGS)* (Laguë et Donovan, 1998) contient différentes propositions pour l'évaluation du programme. La démarche d'évaluation de la concertation intersectorielle s'inspire donc, pour une part, des orientations proposées dans le programme.

Une première étape d'évaluation s'est déroulée au printemps 1999 dans le cadre d'une tournée des 19 CLSC du territoire réalisée par des professionnels de la DSP. La rencontre au CLSC sous forme d'entrevues individuelles et de groupe visait les objectifs suivants : 1) apprécier le degré d'implantation du programme *PRINSIP (NEGS)* au niveau régional, 2) connaître les facteurs facilitant l'implantation et les obstacles rencontrés, 3) identifier les besoins de formation et de soutien des CLSC par rapport à l'implantation du programme, et 4) comprendre la manière dont le programme s'intègre à la programmation petite enfance du CLSC et à l'ensemble des interventions réalisées par les partenaires. Un rapport individuel de tournée a été préparé et présenté à chaque CLSC afin de nourrir la réflexion du milieu par rapport à l'implantation du programme et à soutenir les modifications à apporter, si nécessaire.

Une deuxième étape de l'évaluation vise à tracer un portrait de l'implantation et du déploiement des 18 tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* en Montérégie. Le présent rapport rend compte de la démarche et des résultats de cette évaluation.

En accord avec le cadre de référence en évaluation de la DSP de la Montérégie (Beaudry et Viens, 1999) et avec la philosophie du programme *PRINSIP* (*NEGS*) qui prône l'*empowerment*[1], la démarche d'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) privilégie une approche participative qui favorise l'engagement des partenaires. Dans cette perspective, un comité d'évaluation formé de sept représentants des tables de concertation et de deux représentantes de l'équipe *PRINSIP* (*NEGS*) de la Direction de santé publique a participé à l'élaboration de la démarche et du devis d'évaluation. Ce comité avait pour mandat de formuler le but et les objectifs de l'évaluation (*voir* annexe 1) et d'identifier les thèmes et les indicateurs à documenter de même que les stratégies à retenir pour la collecte et l'analyse de données et pour la diffusion des résultats

En raison d'événements survenus au cours de la période d'évaluation, il n'a cependant pas été possible de réaliser l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) de façon entièrement conforme au devis élaboré par le comité d'évaluation. Ainsi, le départ de l'agente de recherche responsable de l'évaluation et son remplacement, à l'hiver 2003, ont sensiblement influencé le déroulement de la démarche. D'une part, l'expérience personnelle et l'information acquises par l'agente de recherche sur les aspects historiques et contextuels entourant les tables de concertation pouvaient difficilement se transmettre à d'autres agents de recherche. D'autre part, l'agente de recherche préconisait une approche qui mettait l'accent sur le soutien, l'intervention et l'accompagnement individuels auprès des tables de concertation. En l'absence de liens préalablement établis avec les membres des tables de concertation et faute de temps, il s'avérait difficile pour les nouveaux agents de recherche de poursuivre la démarche d'évaluation dans cette même perspective. Cependant, un retour individuel des résultats de l'évaluation a été proposé aux

[1] L'*empowerment* renvoie au pouvoir d'agir des individus, des familles et des communautés sur leur vie. Selon Le Bossé et Dufort (2001), « le terme 'pouvoir d'agir' fait référence à la possibilité pour les personnes de mieux contrôler leur vie (Rappaport, 1987) ou de devenir les agents de leur propre destinée (Breton, 1989). De façon plus précise, nous pouvons définir le pouvoir d'agir comme un processus caractérisé par l'exercice d'un plus grand contrôle sur l'atteinte d'objectifs importants pour une personne, une organisation ou une communauté (Rappaport, 1987). »

tables de concertation qui le souhaitaient. Ce retour, qui s'est effectué sous forme de présentation des résultats et d'échanges avec les membres des tables, visait à favoriser une meilleure compréhension des résultats de l'évaluation de même que l'appropriation et l'utilisation de ces résultats par les tables.

Deuxièmement, à cause de difficultés associées à la collecte des données, quelques ajustements ont été apportés au cadre d'évaluation initial. Le chapitre 2 décrivant la méthodologie de l'évaluation fournit plus de détails sur les données et les sources d'information pour lesquelles des changements ont dû être considérés.

En résumé, la démarche d'évaluation prévue au devis a été respectée dans son ensemble. Des modifications mineures ont cependant dû être apportées en raison de contraintes découlant des situations décrites précédemment. Dans ce contexte, les objectifs de l'évaluation sont légèrement révisés pour tenir compte de ces modifications.

1.2 But et objectifs de l'évaluation

Le but de l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) est de soutenir la réflexion et la prise de décision des membres des tables de concertation et des professionnels et des gestionnaires de la DSP afin : 1) de rendre optimal le fonctionnement des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*), et 2) de rendre optimale la réalisation des plans d'action des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) et ce, en tenant compte des ressources, spécificités et besoins de chaque milieu.

Plus spécifiquement, l'évaluation poursuit les objectifs suivants :

1. connaître certains éléments contextuels associés à l'implantation et au déploiement des tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*) (connaissance du programme, adhésion à la philosophie et aux composantes du programme, pertinence du programme pour le milieu, soutien reçu lors de l'implantation);
2. connaître l'état de développement des tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*), soit la composition des tables et leur fonctionnement;
3. connaître le processus de développement et le degré de réalisation des plans d'action des tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*).

L'évaluation porte sur deux phases de développement des tables de concertation, soit l'implantation des tables et les processus de déploiement des tables. *L'implantation* des tables se rapporte à leur mise en place et concerne des dimensions reliées au contexte d'implantation, à la connaissance et à l'adhésion au programme *PRINSIP* (*NEGS*) et au soutien à l'implantation. Les *processus de déploiement* font référence aux processus d'émergence des tables, soit leur composition, leur fonctionnement, le développement et la réalisation de leur plan d'action.

1.3 Modèle théorique de l'évaluation

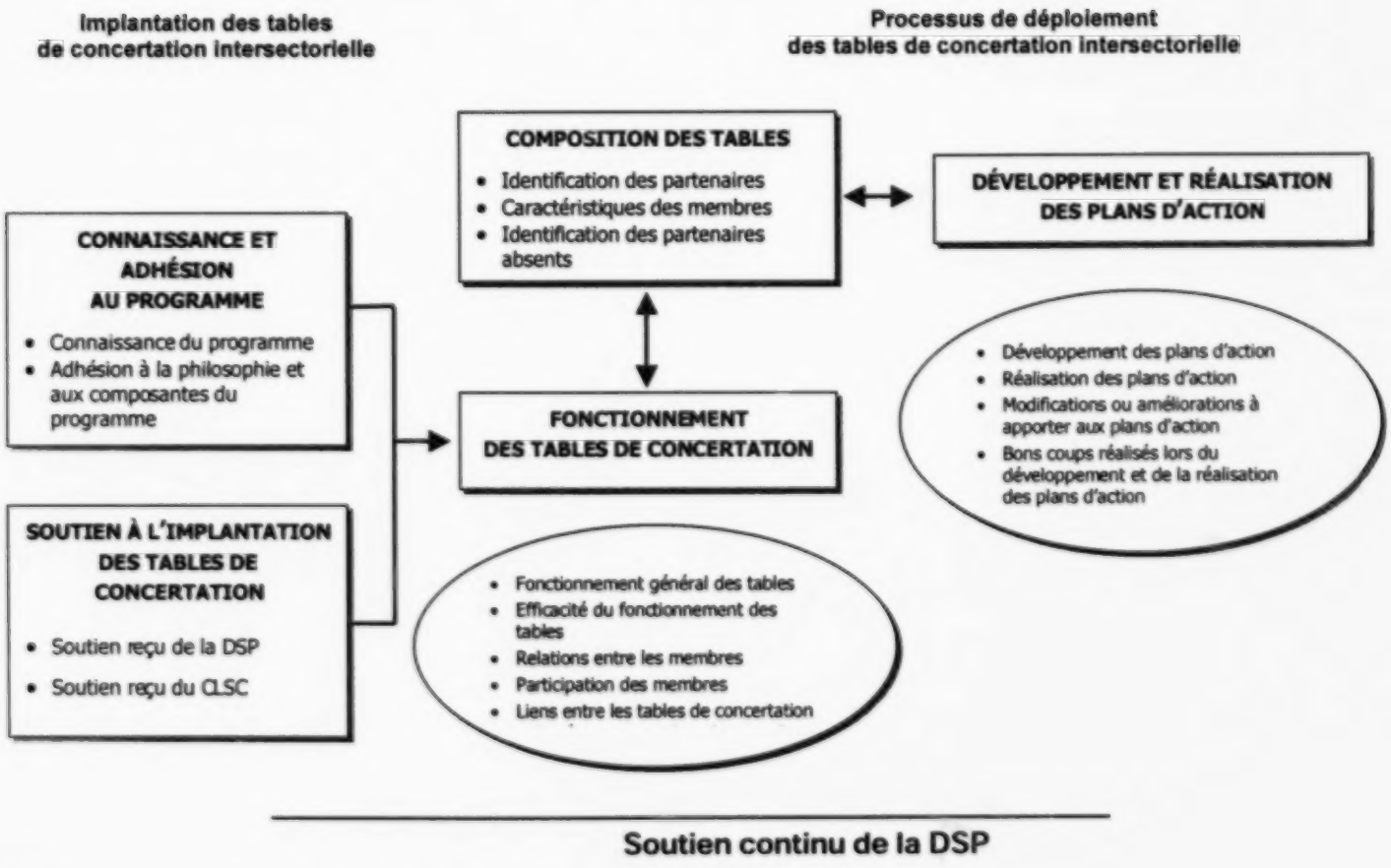
Le cadre théorique retenu pour l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) renvoie à différents facteurs susceptibles d'influencer l'implantation et le processus de déploiement des tables de concertation. Il s'inspire du modèle proposé par Lebeau, Vermette et Viens (1997) pour l'analyse des pratiques de concertation intersectorielle. Ce modèle identifie trois ensembles de facteurs susceptibles de conditionner les pratiques d'intersectorialité en promotion de la santé et en prévention, soit les intrants, les éléments de processus et les extrants ou résultats attendus. Dans le contexte de l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*), seuls les deux premiers groupes de facteurs s'appliquent.

Les *intrants* correspondent aux facteurs qui peuvent influencer le processus à l'étude. Ils comprennent, par exemple, la littérature scientifique, les orientations gouvernementales, les plans régionaux et les mesures reliées aux ressources humaines et financières. Pour l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*), les intrants comprennent différents facteurs reliés au contexte d'implantation des tables de concertation, comme la connaissance et l'adhésion au programme et le soutien à l'implantation des tables.

Les *éléments de processus* renvoient aux facteurs susceptibles d'influencer la pratique de concertation intersectorielle, comme l'adhésion des acteurs, le fonctionnement des relations et le contenu du projet ou des activités. En regard de la présente évaluation, ces facteurs correspondent à la composition des tables de concertation, à différents aspects reliés au fonctionnement des tables et au processus de développement et de réalisation des plans d'action.

La figure 1 illustre les différentes composantes de l'implantation et du processus de déploiement des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) qui font l'objet de l'évaluation. Elle présente également les liens présumés entre les composantes du modèle.

Figure 1
Cadre théorique
de l'évaluation d'implantation et des processus
des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*)



2. MÉTHODOLOGIE

Ce deuxième chapitre traite des procédures et méthodes employées pour la collecte et l'analyse des données. Les deux premières parties décrivent l'approche d'évaluation et les méthodes de collecte de données utilisées. Elles rendent compte également des difficultés rencontrées en rapport avec certaines données recueillies. La troisième partie décrit les techniques d'analyse des données.

2.1 Approche

Considérant les objectifs poursuivis et la perspective de soutien aux tables de concertation, l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) a une visée essentiellement formative. L'approche formative renseigne sur les forces d'un programme et les correctifs à y apporter dans le but de l'améliorer. Elle soutient ainsi la planification, le développement et l'amélioration du programme (Beaudry et Gauthier, 1992; Rossi, Freeman et Lipsey, 1999). Plus précisément, l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) vise à fournir aux membres des tables et aux gestionnaires et professionnels de la DSP, des informations sur le contexte d'implantation des tables de chaque territoire de CLSC, sur la composition et le fonctionnement des tables et sur le développement et la réalisation des plans d'action. Ces informations soutiendront la réflexion des membres des tables pour renforcer leur démarche ou apporter les ajustements nécessaires en vue de l'atteinte des objectifs du programme.

En accord avec la philosophie du programme *PRINSIP* (*NEGS*) prônant l'*empowerment* et dans la perspective du soutien aux tables de concertation, l'évaluation s'inscrit dans une démarche participative. Cette démarche part du point de vue, des intérêts et des besoins des acteurs concernés par le programme et son évaluation. Elle préconise la collaboration et la participation de ces acteurs aux différentes étapes du processus d'évaluation (Cinq-Mars et Fortin, 1999; Fetterman, Kaftarian et Wandersman, 1996; Patton, 1997). Dans la présente évaluation, l'approche participative se concrétise par la mise en place d'un comité d'évaluation responsable de l'élaboration de la démarche d'évaluation. Elle se caractérise également par un retour, à chacune des tables, des résultats de l'évaluation sous forme d'un portrait local de la concertation intersectorielle. Ce retour est assuré afin de susciter l'appropriation et l'utilisation des résultats de l'évaluation par chacune des tables de concertation.

2.2 Méthodes

La présente évaluation consiste en une étude descriptive transversale. Des données quantitatives et des données qualitatives ont été recueillies par le biais de trois méthodes de collecte, soit le questionnaire, l'entrevue individuelle et l'analyse documentaire.

2.2.1 Questionnaires

Deux questionnaires (*voir* annexe 2) portant sur la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) ont été remplis par les membres des 18 tables de concertation. L'un de ces questionnaires portant sur des aspects du fonctionnement de la table de concertation a également été rempli par les intervenants communautaires. L'agente de recherche a distribué les questionnaires au cours d'une réunion de chacune des tables de concertation. Une lettre expliquant les objectifs et le déroulement de l'évaluation, un formulaire de consentement et une enveloppe-réponse accompagnaient le questionnaire (*voir* annexe 2). La majorité des répondants ont rempli et remis le questionnaire et le formulaire de consentement au moment de la rencontre. Le temps requis pour répondre au questionnaire est d'environ une heure. Dans le cas des membres absents à la réunion, l'intervenant communautaire leur a transmis le questionnaire et les autres documents. Ces personnes ont retourné leur questionnaire rempli par la poste. Dans tous les cas, la procédure suivie assurait la confidentialité des informations recueillies et l'anonymat des répondants.

Au total, 180 personnes ont répondu au premier questionnaire et 194 ont répondu au deuxième. En excluant les intervenants communautaires, le taux global de participation des membres des tables de concertation s'élève à 56 %. Le taux de réponse varie toutefois selon les tables, allant de 24 % à 100 %. Il dépasse 60 % pour huit tables de concertation et est supérieur à 50 % pour cinq autres tables.

Un troisième questionnaire (*voir* annexe 2) se rapportant également à la concertation intersectorielle a été transmis aux intervenants communautaires. Au total, 17 questionnaires remplis sur 19 ont été retournés. Deux intervenants d'une même table ont rempli le questionnaire, mais les intervenants communautaires de 2 des 18 tables de concertation n'y ont pas répondu.

2.2.2 Entrevues individuelles

Une entrevue individuelle semi-structurée a été réalisée par l'agente de recherche auprès de 16 des 18 intervenants communautaires. Deux intervenants absents du travail pour une période prolongée n'ont pu être rencontrés. D'une durée approximative d'une heure chacune, les entrevues abordaient principalement les thèmes suivants : la composition, l'origine et le mandat perçu de la table de concertation, le rôle perçu de l'intervenant communautaire, les liens avec l'équipe interdisciplinaire du CLSC, le fonctionnement de la table de concertation, l'élaboration et la réalisation du plan d'action. Une grille d'entrevue (*voir* annexe 2) a été utilisée à cette fin.

En raison de problèmes techniques liés à l'enregistrement des entrevues, l'enregistrement audio de seulement 5 des 16 entrevues est disponible. De plus, à cause de la mauvaise qualité du son des enregistrements, de longs passages de ces cinq entrevues sont inaudibles, ce qui rend parfois incompréhensibles les propos des participants. Il serait certainement imprudent d'utiliser, à des fins d'évaluation, les informations recueillies au cours de seulement cinq entrevues en ne sachant pas comment se situent les propos des personnes interviewées par rapport à l'ensemble des intervenants communautaires. En l'occurrence, il est jugé préférable de ne pas considérer, pour l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*), les informations obtenues au cours des entrevues individuelles.

2.2.3 Analyse documentaire

Une analyse de chaque plan d'action annuel des tables de concertation a été effectuée par l'agente de planification et de programmation de l'équipe petite enfance de la DSP. Cette analyse et la rétroaction soumise à chacune des tables de concertation ont été réalisées dans une perspective d'aide et de soutien individuel à la table. Dans ce contexte, le contenu et la nature des commentaires formulés suite à l'analyse se révèlent d'une faible utilité pour l'évaluation. De plus, le format retenu pour l'analyse et la rétroaction a varié au fil des ans, ce qui rend la synthèse difficilement réalisable à des fins d'évaluation.

Par ailleurs, il n'existe pas de format unique de présentation des plans d'action. On observe ainsi une grande variabilité dans l'information fournie par les tables. En outre, pour les années 1998-1999 à 2002-2003, le nombre de plans d'action disponibles varie beaucoup entre les tables de concertation, allant d'un seul plan d'action pour trois tables à quatre plans d'action pour quatre autres tables. L'analyse globale des informations contenues aux plans d'action représenterait alors une tâche considérable qui nécessiterait plusieurs mois de travail. De même, la variabilité observée dans la quantité et la nature des informations disponibles aux plans d'action rend cette tâche d'analyse et de synthèse difficilement réalisable.

En résumé, le contenu des plans d'action et l'analyse qualitative qui en est faite, bien que très utile dans une perspective de soutien individuel aux tables de concertation, se révèlent difficilement utilisables dans le cadre de la présente évaluation.

2.2.4 Choix méthodologiques

En conclusion, les informations provenant des entrevues individuelles avec les intervenants communautaires, des plans d'action produits par les tables de concertation, de l'analyse de ces plans d'action et de la rétroaction effectuées par l'agente de planification et de programmation ne peuvent être utilisées pour l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. Les données des questionnaires remplis par les membres des tables de concertation et les intervenants communautaires permettent toutefois de tracer un portrait suffisamment complet et précis de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* en Montérégie.

Dans les circonstances, le présent rapport est réalisé à partir des données quantitatives obtenues à l'aide des questionnaires. Ce portrait décrit la composition des tables de concertation, la connaissance du programme et l'adhésion des membres des tables à ce programme, l'appréciation du fonctionnement des tables et l'appréciation de l'élaboration et de la réalisation du plan d'action. La section suivante présente une description des différentes variables à l'étude.

2.3 Données recueillies

L'annexe 3 reproduit le texte complet des questions et des énoncés ayant servi à mesurer les différentes variables. Pour des fins de concision, le contenu du rapport ainsi que les tableaux et les graphiques présentés utilisent plutôt une formulation abrégée de ces questions et énoncés.

2.3.1 Contexte d'implantation

Le premier objectif de l'évaluation vise à vérifier des éléments contextuels associés à l'implantation et au déploiement des tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*). Les thèmes abordés en lien avec cet objectif comprennent la connaissance et l'adhésion à la philosophie et aux composantes du programme *PRINSIP (NEGS)*, la pertinence du programme pour le milieu et l'appréciation du soutien reçu au cours de l'implantation.

2.3.1.1 Connaissance du programme et adhésion

Deux groupes de mesures vérifient auprès des répondants leur degré de connaissance et leur degré d'adhésion à la philosophie et aux composantes du programme. Ces mesures touchent : 1) le but du programme *PRINSIP (NEGS)*, 2) la clientèle visée, 3) le modèle d'intervention préconisé qui s'appuie sur une vision écologique du développement des enfants, 4) les deux volets d'intervention complémentaires du programme, à savoir le suivi individualisé des familles et le renforcement des milieux de vie des familles par la concertation intersectorielle, et 5) la stratégie d'intervention privilégiée, soit le renforcement du pouvoir d'agir des familles et des communautés ou *empowerment*. L'échelle de réponse est de type Likert où 1 correspond à «pas du tout » et 4 à « tout à fait ».

2.3.1.2 Pertinence du programme pour le milieu

Un autre groupe de mesures concerne la pertinence perçue du programme pour le milieu. Une première question évalue l'aisance des répondants à travailler avec la clientèle à laquelle s'adresse le programme. L'évaluation se fait sur une échelle de type Likert où 1 correspond à « pas du tout » et 4 à « tout à fait ».

Des questions dichotomiques (« oui »/ « non ») mesurent la pertinence pour le milieu de chacune des autres composantes du programme, soit le but, le modèle d'intervention et la stratégie d'intervention. Des questions complémentaires permettent également de préciser si le but du programme fait consensus auprès des membres et si le modèle et la stratégie d'intervention permettent au milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services.

Enfin, une question vérifie comment devraient se développer les deux volets d'intervention (suivi individualisé des familles et renforcement des milieux de vie des familles par la concertation intersectorielle) pour atteindre le but du programme. Le choix de réponse est « en complémentarité : en lien l'un avec l'autre » ou « en parallèle : indépendant l'un de l'autre ».

2.3.1.3 Appréciation du soutien à l'implantation

La satisfaction par rapport au soutien reçu de la DSP et du CLSC est évaluée auprès des intervenants communautaire par le biais de quatre ensembles de mesures. Pour trois de ces mesures, l'échelle de réponse utilisée est de type Likert où 1 signifie « très insatisfaisant » et 4 « très satisfaisant ». Pour la quatrième mesure, l'échelle en quatre points va de 1 « très inadéquat » à 4 « très adéquat ». Le score total de chacune de ces mesures correspond à la somme des réponses aux énoncés concernés. Ce score total est ensuite ramené sur une échelle de 1 à 4.

La première mesure touchant le *soutien reçu de la DSP pour l'implantation* de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* comprend quatre énoncés.

Les deux mesures suivantes évaluent la satisfaction face au *soutien reçu de la DSP tout au long du déploiement* de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. La première se rapporte au soutien reçu de l'agente de planification et de programmation et la deuxième, au soutien reçu du conseiller de santé publique. Les neuf énoncés proposés sont identiques pour ces deux mesures.

Enfin, la quatrième mesure évalue, à l'aide de cinq énoncés, si le *soutien reçu du CLSC* au moment de *l'implantation* de la concertation *PRINSIP (NEGS)* était adéquat.

2.3.2 Composition et fonctionnement des tables de concertation

Le deuxième objectif de l'évaluation vise à connaître l'état de développement des tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*). Les thèmes abordés concernent les caractéristiques des membres des tables et des partenaires et le fonctionnement des tables de concertation, incluant le fonctionnement général des tables, l'efficacité de ce fonctionnement, les relations entre les membres, la participation des membres et les liens avec l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP* (*NEGS*) du CLSC. Dans le contexte de la présente évaluation, le mot « partenaires » désigne les organisations membres de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*), alors que le mot «membres » fait référence aux représentants de ces organisations.

2.3.2.1 Caractéristiques des membres et des partenaires

Les mesures relatives aux caractéristiques des membres comprennent la *durée de participation* à la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*), le *nombre d'années d'expérience* au sein d'une concertation intersectorielle et le *statut de participation* à la table de concertation (à titre personnel ou à titre de représentant d'un organisme). Pour ce qui concerne les partenaires, les mesures ont trait à la *durée de participation* de l'organisme à la concertation *PRINSIP* (*NEGS*), au *secteur d'activité* de l'organisme et à la *fonction occupée* par la personne représentant l'organisme au sein de la table.

L'étude vérifie aussi auprès des répondants s'il manque, à la table de concertation, des leaders ou des partenaires importants du milieu pour représenter l'ensemble des visions de la communauté en ce qui a trait au bien-être des familles pauvres. Les répondants sont ensuite invités, par une question ouverte, à identifier ces leaders ou ces partenaires.

Finalement, une question mesure l'importance qu'accorde le répondant au maintien de l'existence de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) afin de répondre aux besoins des familles pauvres du territoire. L'échelle de réponse proposée est en quatre points où 1 correspond à « pas du tout » et 4 à « tout à fait ».

2.3.2.2 Fonctionnement général

Le fonctionnement général de la table de concertation comprend trois mesures distinctes, soit la vision commune des membres à propos du mandat et des objectifs, les règles de fonctionnement et le déroulement des rencontres. Les énoncés développés pour chacune de ces mesures sont évalués sur une échelle en quatre points où 1 représente « fortement en désaccord » et 4 « fortement en accord ». Le score du répondant pour chacune de ces trois mesures correspond au total des réponses aux énoncés proposés pour chaque mesure. Afin de faciliter la lecture des résultats et la comparaison entre les différentes mesures, le score total est ramené sur une échelle allant de 1 à 4. Pour ce faire, le total des réponses à une échelle est divisé par le nombre d'énoncés qui la composent.

Des analyses factorielles ont été réalisées sur les énoncés de chacune des mesures afin d'identifier les facteurs décrivant les variables mesurées pour les trois aspects. Le tableau A.1 (*voir* annexe 4) présente les poids (coefficient de saturation) des variables sur les facteurs obtenus et les pourcentages de variance expliquée. Par ailleurs, le tableau 1 décrit les qualités psychométriques des trois échelles.

Un facteur décrivant *la vision commune du mandat et des objectifs* de la concertation regroupe quatre des cinq variables mesurées. Le coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de cette échelle s'élève à 0,79.

Un seul facteur est associé aux trois variables mesurant l'appréciation des *règles de fonctionnement*. Cette échelle présente un coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de 0,73.

Enfin, un facteur regroupant quatre des cinq variables mesurées rend compte de l'appréciation du *déroulement des rencontres*. L'échelle obtenue a un coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de 0,69.

2.3.2.3 Efficacité du fonctionnement

Les mesures relatives à l'efficacité du fonctionnement de la table de concertation touchent cinq aspects, soit les réunions, la planification des actions, le partenariat, l'influence de la table sur la communauté et la satisfaction des membres par rapport à la table de concertation. L'évaluation se fait sur une échelle en quatre points allant de 1 « fortement en désaccord » à 4 « fortement en accord ». Sauf pour les questions portant sur les réunions de la table de concertation, le score total des mesures correspond à la somme des réponses à chacun des énoncés. Ce score est ensuite ramené sur une échelle de 1 à 4. Les résultats des analyses factorielles pour ces quatre mesures sont présentés au tableau A.2 (*voir* annexe 4) alors que les qualités psychométriques des échelles apparaissent au tableau 1.

Trois questions évaluent l'appréciation des répondants par rapport au nombre de *réunions* de la table de concertation, à la durée de ces réunions et à leur productivité.

La *planification des actions* mesure la pertinence et l'efficacité de la planification et de la réalisation des actions de la table de concertation. L'analyse factorielle des 14 énoncés développés pour cette mesure identifie un seul facteur. Le coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de l'échelle obtenue s'élève à 0,90.

Le *partenariat* développé au sein de la table de concertation autour du bien-être des familles vulnérables est mesuré à l'aide de neuf énoncés. L'analyse factorielle de ces énoncés révèle deux facteurs. Le premier se compose de quatre variables qui rendent compte de l'impact positif de *l'organisation du partenariat*. Le deuxième facteur est associé à quatre variables décrivant *la composition du partenariat* au sein de la table comme représentative de la communauté. Les coefficients de consistance interne (alpha de Cronbach) pour ces deux échelles sont respectivement de 0,77 et 0,76.

La mesure de *l'influence de la table sur la communauté* comprend trois énoncés qui traduisent la bonne crédibilité de la table au sein de la communauté ainsi que son influence positive sur les services offerts aux familles vulnérables et sur les attitudes des membres de la communauté envers ces familles. Ces trois variables se regroupent en un seul facteur et l'échelle ainsi obtenue a un coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de 0,80.

Finalement, une mesure de la *satisfaction par rapport à la table de concertation* est effectuée à l'aide de trois énoncés. L'échelle se compose de deux de ces énoncés décrivant la satisfaction à l'endroit du travail réalisé par la table au cours de la dernière année et du rôle joué au sein de la table. La corrélation entre ces deux variables est de 0,66.

2.3.2.4 Relations entre les membres

L'évaluation des relations entre les membres de la table de concertation touche quatre volets : la qualité des relations entre les membres, la cohésion entre les membres, la clarté du rôle de chacun au sein de la table et le type de leadership exercé. L'échelle de réponse proposée pour l'ensemble des énoncés est en quatre points allant de 1 « fortement en désaccord » à 4 « fortement en accord ». Comme pour les mesures précédentes, le score total des énoncés composant chaque mesure est ramené sur une échelle de 1 à 4. Le tableau A.3 (*voir* annexe 4) présente les poids (coefficient de saturation) des variables sur les facteurs obtenus et les pourcentages de variance expliquée. Par ailleurs, le tableau 1 décrit les qualités psychométriques des échelles.

La *qualité des relations entre les membres* est mesurée à l'aide de quatre énoncés qui, selon les résultats de l'analyse factorielle, composent un seul facteur. L'échelle regroupant ces quatre variables présente une consistance interne (alpha de Cronbach) de 0,78.

Une mesure de la *cohésion entre les membres* est effectuée à l'aide de quatre énoncés. L'analyse factorielle réalisée sur ces énoncés révèle un seul facteur composé de trois variables. La consistance interne (alpha de Cronbach) de l'échelle décrivant la cohésion entre les membres est de 0,89.

Trois énoncés mesurent la *clarté des rôles* des membres de la table de concertation. L'échelle comprend deux de ces énoncés qui décrivent la connaissance du rôle et des attentes des autres membres de la table et la confiance de rencontrer ces attentes. Le coefficient de corrélation entre ces deux variables est de 0,81.

Enfin, 10 énoncés servent à évaluer le type de *leadership* exercé au sein de la table de concertation. L'analyse factorielle de ces énoncés dégage un seul facteur permettant de regrouper les 10 variables en une échelle dont la consistance interne (alpha de Cronbach) est de 0,95.

2.3.2.5 Participation des membres

Les questions touchant la participation des membres à la table de concertation *PRINSIP (NEGS)* explorent la représentation des organismes à la table de concertation et l'assiduité aux rencontres de même que les avantages de cette participation pour les organismes. Elles touchent également l'appréciation des répondants à propos de leur implication personnelle et de l'implication des autres membres de la table. Pour ces deux derniers aspects, une échelle de réponse en quatre points est utilisée où 1 correspond à « fortement en désaccord » et 4 à « fortement en accord ». Les réponses aux énoncés sont additionnées afin d'obtenir un score total pour chacun de ces deux aspects. Ce score total est par la suite ramené sur une échelle allant de 1 à 4.

La stabilité de la *représentation* des partenaires à la table de concertation est évaluée par une question vérifiant si la même personne représente l'organisme à chacune des rencontres de la table. L'échelle de réponse proposée est en quatre points où 1 représente « jamais » et 4 « toujours ». Par ailleurs, l'*assiduité* aux réunions de la table est mesurée par une question portant sur la fréquence de participation au cours de la dernière année.

Cinq énoncés permettent d'évaluer l'appréciation que font les répondants de leur *participation personnelle* à la table de concertation *PRINSIP (NEGS)*. Les résultats de l'analyse factorielle révèlent un seul facteur composé de trois variables (*voir* tableau A.4, annexe 4) décrivant l'implication dans les tâches et les projets de la table et l'influence perçue sur les décisions prises à la table de concertation. Le coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de cette échelle s'élève à 0,62 (*voir* tableau 1).

Par ailleurs, la *participation des autres membres* de la table de concertation est mesurée à l'aide de huit énoncés. L'analyse factorielle de ces énoncés identifie deux facteurs (*voir* tableau A.4, annexe 4). Le premier facteur regroupe trois variables décrivant l'*implication des autres membres de la table dans la prise de décision et l'action*. L'échelle composée de ces trois variables a un coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach) de 0,79 (*voir* tableau 1). Le deuxième facteur comprend trois variables décrivant la répartition équitable des responsabilités entre les membres, l'implication des membres dans les tâches liées au fonctionnement et l'ouverture des membres à exercer de nouvelles responsabilités. Cette échelle concerne les *responsabilités exercées par les autres membres* et a une consistance interne (alpha de Cronbach) de 0,63 (*voir* tableau 1).

2.3.2.6 Liens avec l'équipe interdisciplinaire du CLSC

Un ensemble de questions se rapporte aux liens entre la table de concertation et l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)* du CLSC. Les aspects évalués comprennent le degré de connaissance de cette équipe évalué sur une échelle allant de 1 « pas du tout » à 4 « tout à fait », la fréquence de l'échange d'informations avec les membres de l'équipe du CLSC et la prise en compte des préoccupations et besoins de cette équipe dans les actions de la table de concertation. Dans ces deux derniers cas, une échelle en quatre points est utilisée où 1 signifie « jamais » et 4 « souvent ». Enfin, une question dichotomique (« oui »/ »non ») évalue la pertinence pour les membres de la table de connaître le travail fait par l'équipe interdisciplinaire du CLSC.

2.3.3 Élaboration et réalisation du plan d'action

Enfin, en lien avec le troisième objectif de l'évaluation, des questions évaluent auprès des répondants leur appréciation du processus d'élaboration du plan d'action et de la réalisation des activités du plan d'action. Dans tous les cas, l'échelle de réponse proposée est en quatre points, allant de 1 « très peu » à 4 « beaucoup » ou de 1 « très insatisfaisant » à 4 « très satisfaisant », selon la question considérée.

En regard de l'*élaboration* du plan d'action, les questions vérifient dans quelle mesure le plan d'action rend compte fidèlement des besoins des familles pauvres du milieu ayant des enfants de 0 à 5 ans, le degré de satisfaction des répondants en regard des priorités d'action retenues au plan d'action et leur degré de satisfaction par rapport au travail ayant entouré l'élaboration du plan d'action.

Pour ce qui concerne la *réalisation des activités du plan d'action*, les questions vérifient dans quelle mesure cette étape a permis 1) de mettre à profit les expériences et compétences des membres de la table et 2) d'augmenter la motivation des membres à participer à la concertation.

Les répondants sont finalement invités, à l'aide de questions ouvertes, à identifier trois « bons coups » vécus au cours du récent processus de travail relié au plan d'action et trois éléments à améliorer dans l'élaboration et la réalisation du prochain plan d'action.

2.4 Analyse des données

L'analyse des données des questionnaires comprend essentiellement trois types d'analyses statistiques, soit l'analyse factorielle, l'analyse de fidélité interne et les analyses descriptives.

L'analyse factorielle est utilisée afin de démontrer la validité factorielle des variables mesurant l'appréciation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. L'analyse factorielle avec rotation Varimax permet ainsi de décrire le nombre de facteurs présents dans chacune des mesures à l'étude. Cette méthode détermine le poids factoriel de chacun des énoncés sur chaque facteur obtenu. Tous les énoncés ayant une saturation supérieure à 0,30 sont retenus (Allen et Yen, 1979; Nunnally, 1978). Les résultats de ces analyses factorielles sont présentées à l'annexe 4, aux tableaux A.1 à A.5.

L'analyse de fidélité vérifie ensuite la consistance interne des énoncés d'une mesure appartenant à un même facteur et détermine la valeur de l'alpha de Cronbach. Les énoncés diminuant la consistance interne de façon importante sont retranchés du construit. Dans le cas des facteurs n'ayant que deux énoncés, une corrélation de Pearson est effectuée. Le tableau 1 présente les qualités psychométriques de chacune des échelles obtenues.

Les analyses descriptives (ex. moyenne, pourcentage) sont utilisées pour rendre compte de l'appréciation des répondants. Pour les échelles découlant de l'analyse factorielle, la présentation des résultats se fait en deux étapes. La première rapporte le score moyen obtenu pour l'échelle de mesure concernée. La deuxième présente de façon graphique la distribution des résultats pour chacun des énoncés, incluant les énoncés retranchés de l'échelle suite aux analyses. Ces énoncés sont identifiés à l'aide d'un astérisque (*).

Les données recueillies ont d'abord fait l'objet d'une analyse distincte pour chacune des tables de concertation. Un rapport descriptif a ensuite été soumis aux membres de chacune des tables. Le présent rapport rend compte de l'analyse globale des résultats de l'ensemble des 18 tables de concertation. Les résultats sont présentés selon le même format que celui adopté pour les rapports individuels, permettant ainsi aux tables de concertation de situer leurs résultats par rapport à ceux de l'ensemble des tables.

Outre la présentation des résultats de l'ensemble des répondants, le portrait régional présente également, pour chaque échelle de mesure et pour chaque énoncé évalué, la distribution des tables de concertation en fonction des scores moyens obtenus. Cette distribution sous forme graphique indique le nombre de tables dont les moyennes s'inscrivent à l'intérieur de l'un ou l'autre des intervalles suivants : « appréciation négative » (scores moyens de 1,0 à 2,4), « appréciation modérée » (scores moyens de 2,5 à 2,9), « appréciation positive » (scores moyens de 3,0 à 3,4) et « appréciation très positive » (scores moyens de 3,5 à 4,0).

À titre exploratoire, d'autres analyses ont été réalisées en vue de regrouper les tables de concertation à partir de variables descriptives pertinentes (ex. : degré de connaissance du programme, degré d'adhésion au programme). Un tel regroupement aurait permis de rendre compte des résultats de l'évaluation en fonction de certains types de table de concertation. La faible variabilité observée dans les résultats sur les variables ciblées ne permet toutefois pas de distinguer des groupes suffisamment différents de tables de concertation et de poursuivre les analyses prévues.

Tableau 1
Qualités psychométriques
des échelles

Échelles	Nombre d'énoncés	Variance expliquée	Consistance interne[1]
Fonctionnement général			
Vision commune du mandat et des objectifs	4	48,9	0,79
Règles de fonctionnement	3	47,9	0,73
Déroulement des rencontres	4	37,0	0,69
Efficacité du fonctionnement			
Planification des actions	14	39,1	0,90
Partenariat			
Organisation du partenariat	4	39,3	0,77
Composition du partenariat	4	7,7	0,76
Influence de la table sur la communauté	3	57,7	0,80
Satisfaction par rapport à la table de concertation	2	---	r = 0,66
Relations entre les membres			
Qualité des relations entre les membres	4	49,3	0,78
Cohésion entre les membres	3	75,2	0,89
Clarté des rôles	2	---	r = 0,81
Leadership	10	65,1	0,95
Participation des membres			
Participation personnelle	3	39,3	0,62
Participation des autres membres			
Implication des autres membres dans la prise de décision et l'action	3	38,4	0,79
Responsabilités exercées par les autres membres	3	9,0	0,63

[1] α = alpha de Cronbach pour les facteurs à 3 énoncés ou plus
r = coefficient de corrélation de Pearson pour les facteurs à 2 énoncés.

3. RÉSULTATS

Ce troisième chapitre présente les résultats de l'évaluation. Il comprend cinq parties. La première partie trace le profil des membres et des partenaires des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. La deuxième partie présente les résultats touchant la connaissance du programme *PRINSIP (NEGS)*, l'adhésion à la philosophie et aux composantes du programme et la pertinence perçue du programme pour le milieu. L'appréciation du soutien reçu pour l'implantation et le déploiement des tables de concertation fait l'objet de la troisième partie. Enfin, les deux dernières parties traitent du fonctionnement des tables de concertation intersectorielle et de l'élaboration et de la réalisation du plan d'action.

3.1 Profil des membres et des partenaires

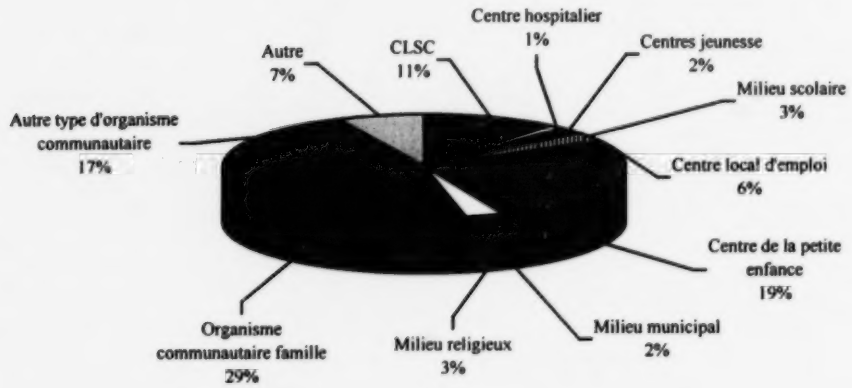
3.1.1 Le profil des membres

La durée moyenne de participation des membres à la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* est de 2,5 ans. Il s'agit d'une première expérience de participation à une concertation intersectorielle pour 99 membres. Les autres (n = 81) comptent en moyenne 5 ans et demi d'expérience au sein d'une concertation intersectorielle. L'ensemble des membres (n = 179) participent à la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* à titre de représentant d'un organisme. Aucun ne participe à titre personnel.

3.1.2 Le profil des partenaires

Plus du quart (29 %) des organismes membres des tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* sont des organismes communautaires famille. On y retrouve également des centres de la petite enfance, dans une proportion de 19 %, et d'autres types d'organismes communautaires dans une proportion de 17 %. Pour leur part, les CLSC représentent 11 % des organisations participant aux tables de concertation. Les autres organismes, établissements ou milieux représentés sont les centres locaux d'emploi (6 %), les milieux scolaire (3 %), religieux (3 %) et municipal (2 %), les Centres jeunesse de la Montérégie (2 %) et les centres hospitaliers (1 %). Des organismes provenant de différents autres milieux sont également présents, dans une proportion de 7 %. La figure 2 qui suit illustre ces résultats concernant les secteurs d'activités des différents partenaires participant aux tables de concertation.

Figure 2
Secteurs d'activité des partenaires
membres des tables de concertation



La durée moyenne de participation des partenaires à la concertation *PRINSIP (NEGS)* est de 3,5 ans. Le tableau 2 présente les fonctions occupées par les représentants de ces partenaires aux tables de concertation. Plus de la moitié des représentants (54,3 %) exercent leurs fonctions à la présidence, à la direction ou à la coordination de leur organisation. Les autres agissent comme responsable de programme ou responsable d'équipe (12,8 %), comme professionnel ou enseignant en milieu scolaire (10,1 %) ou encore comme professionnel ou intervenant dans le domaine psychosocial (18,4 %). Enfin, quelques participants occupent des fonctions d'animateur, de secrétaire ou de trésorier (4,4 %).

Tableau 2
Fonctions des représentants des partenaires
aux tables de concertation

Fonction	n	%
Président, vice-président, maire	6	3,4
Directeur, directeur général, directeur-adjoint	66	36,9
Coordonnateur	25	14,0
Responsable de programme, responsable d'équipe	23	12,8
Adjoint pédagogique, conseiller pédagogique ou coordonnateur pédagogique	12	6,7
Enseignant, conseiller, éducateur	6	3,4
Professionnel, intervenant	33	18,4
(ex. : infirmière, travailleur social, agent de relations humaines, agent de développement, etc.)		
Autre (animateur, secrétaire, trésorier)	8	4,4
Total :	179	100,0

3.1.3 Les partenaires absents

La majorité des répondants (n = 106 sur 173, soit 61,3 %) affirment qu'il ne manque pas de leaders ou de partenaires importants du milieu au sein de leur concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. Quelques leaders ou partenaires manquants sont identifiés par des répondants, en fonction de la situation vécue à leur table de concertation. Ces informations spécifiques sont incluses dans les rapports d'évaluation individuels présentés à chaque table de concertation.

3.1.4 L'importance de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*

Selon la majorité des répondants, soit 150 personnes (85,2 %), il est *tout à fait* important de maintenir l'existence de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* afin de répondre pleinement aux besoins des familles pauvres du territoire. Par ailleurs, 22 répondants (12,5 %) jugent le maintien de la concertation *PRINSIP (NEGS) assez* important. Seules 4 personnes (2,3 %) considèrent *peu* importante la poursuite de cette expérience.

3.2 Connaissance du programme et adhésion à la philosophie et aux composantes

3.2.1 La connaissance du programme et l'adhésion

Le tableau 3 présente les résultats concernant le degré de connaissance et d'adhésion à la philosophie et aux composantes du programme *PRINSIP (NEGS)*. Comme le montre le tableau, la majorité des répondants ont une bonne connaissance du programme et ce, dans des proportions variant de 91,5 % à 99,4 %, selon la composante considérée. Seuls quelques répondants affirment moins connaître l'une ou l'autre des composantes du programme. Ainsi, une seule personne déclare peu connaître la clientèle visée alors qu'une autre fait part de sa faible connaissance du but du programme, soit de favoriser la croissance et le développement optimal des tout-petits en situation d'extrême pauvreté. De plus, de 10 à 15 répondants révèlent qu'ils connaissent peu ou pas du tout le modèle d'intervention qui s'appuie sur une vision écologique du développement des enfants, les deux volets d'intervention complémentaires (suivi individualisé des familles et renforcement des milieux de vie des familles par la concertation intersectorielle) et la stratégie d'intervention privilégiée, soit l'*empowerment*.

Par ailleurs, tel qu'indiqué au tableau 3, la majorité des répondants font part d'une forte adhésion au programme. Les proportions de répondants déclarant adhérer assez ou fortement à l'une ou l'autre des composantes du programme vont de 96,6 % à 99,4 %. Seules six personnes sont en désaccord avec le fait d'accorder la priorité à la clientèle composée de familles très pauvres et vulnérables ayant des enfants entre 0 et 5 ans. De même, quelques personnes révèlent qu'elles adhèrent peu à l'une ou l'autre des autres composantes du programme.

Tableau 3
Connaissance et adhésion
aux composantes du programme

	CONNAISSANCE				ADHÉSION			
	n				n			
	Pas du tout	Peu	Assez	Tout à fait	Pas du tout	Peu	Assez	Tout à fait
La clientèle visée	--	1	24	154	--	6	48	124
Le but	--	1	19	160	--	4	38	138
Le modèle d'intervention	4	6	50	118	--	1	36	138
Deux volets d'intervention complémentaires	2	13	47	115	--	4	41	129
La stratégie d'intervention privilégiée	--	15	60	101	--	3	49	123

Note : le n total peut être différent de 180, en raison de données manquantes.

3.2.2 La pertinence du programme pour le milieu

Les résultats touchant l'appréciation de la pertinence du programme pour le milieu apparaissent au tableau 4. Tous les répondants se déclarent à l'aise de travailler avec la clientèle à laquelle s'adresse le programme *PRINSIP (NEGS)*. La majorité des répondants (96,7 %) soulignent que le but du programme est pertinent pour leur concertation, compte tenu de la réalité de leur milieu. Une forte proportion d'entre eux (94,7 %) sont également d'avis que ce but fait consensus auprès des membres de leur table de concertation.

De même, presque tous les répondants (97,7 %) considèrent pertinent le modèle d'intervention préconisé, à savoir une perspective écologique du développement des enfants. De plus, la majorité (89,8 %) souligne que ce modèle d'intervention permet au milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services.

Comme l'indique le tableau 4, les répondants sont majoritairement d'accord (94,0 %) avec la nécessité de développer, en complémentarité, les deux volets d'intervention du programme, soit le suivi individualisé des familles et le renforcement des milieux de vie des familles par la concertation intersectorielle. Toutefois, dix répondants souhaitent que ces deux volets d'intervention se développent plutôt de façon parallèle.

Enfin, la stratégie d'intervention privilégiée par *PRINSIP (NEGS)*, soit l'*empowerment*, est jugée pertinente par la majorité (95,4 %), compte tenu de la réalité du milieu et, de l'avis de la majorité des répondants (83,3 %), cette stratégie permet au milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services.

Tableau 4
Pertinence du programme
pour le milieu

	n			
	Pas du tout	**Peu**	**Assez**	**Tout à fait**
La clientèle				
✓ l'aisance à travailler avec des familles très pauvres et vulnérables	--	--	55	125
	Non		**Oui**	
Le but				
✓ sa pertinence	6		174	
✓ le consensus auprès des membres de la concertation	8		144	
Le modèle d'intervention : une vision écologique				
✓ sa pertinence	4		172	
✓ permet d'envisager un nouveau mode d'organisation des services	18		159	
	En complémentarité		**En parallèle**	
Les deux volets d'intervention doivent être développés...	157		10	
	Non		**Oui**	
La stratégie d'intervention				
✓ sa pertinence	8		166	
✓ permet d'envisager un nouveau mode d'organisation des services	29		145	

Note : le n total peut être différent de 180, en raison de données manquantes.

3.3 Soutien à l'implantation des tables de concertation

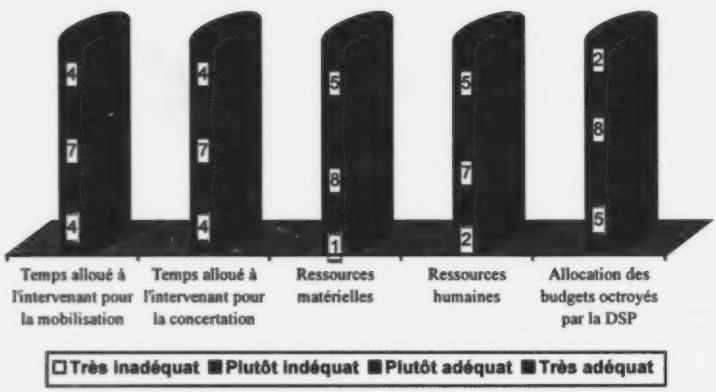
Les résultats portant sur l'appréciation du soutien reçu de la Direction de santé publique lors de l'implantation et du déploiement de la concertation intersectorielle et du soutien reçu du CLSC proviennent du questionnaire rempli par les intervenants communautaires (n = 17). Les résultats font entrevoir plusieurs données manquantes en raison de non-réponse à l'une ou l'autre des questions. Dans les circonstances, il importe de faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats présentés, particulièrement en ce qui concerne les scores moyens rapportés. Les scores moyens sont obtenus en additionnant les réponses aux énoncés reliés à un même thème et en divisant le total par le nombre d'énoncés, à la condition que tous les énoncés d'un même répondant aient une réponse valide. Dans le cas contraire, toutes les réponses du répondant pour ce thème sont éliminées. Cette règle explique le nombre peu élevé de répondants pour certains des scores moyens rapportés.

3.3.1 Le soutien de la Direction de santé publique

L'appréciation du soutien de la DSP porte d'abord sur la satisfaction à l'endroit du soutien reçu au moment de l'implantation de la table de concertation. Les aspects évalués comprennent les ressources humaines, les ressources financières, l'information sur l'approche et les objectifs du programme et les outils pour soutenir l'implantation. Le score moyen des répondants (n = 7) pour les quatre énoncés évalués s'élève à 3,1 sur un score maximal de 4.

La figure 3 présente la répartition des répondants selon le degré de satisfaction exprimé pour chacun des aspects évalués. Dans l'ensemble, la majorité des intervenants communautaires font une appréciation positive ou très positive des ressources humaines (n = 9), des ressources financières (n = 8), de l'information reçue sur l'approche et les objectifs (n = 10) et des outils pour soutenir l'implantation (n = 6). Toutefois, certains répondants expriment leur insatisfaction par rapport aux quatre aspects évalués. Ainsi, deux intervenants sont insatisfaits des ressources humaines consenties par la DSP. De même, six personnes se déclarent insatisfaites des ressources financières. Enfin, l'information reçue sur l'approche et les objectifs du programme et les outils pour soutenir l'implantation de la table de concertation sont, dans chacun des cas, jugés insatisfaisants par trois intervenants communautaires.

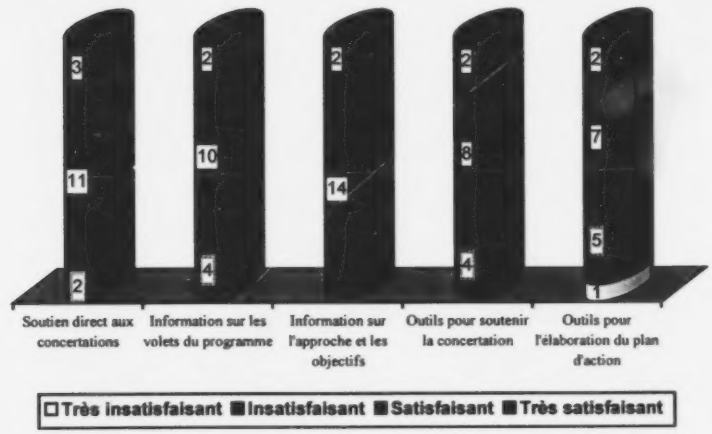
Figure 3
Satisfaction à l'endroit
du soutien reçu de la DSP

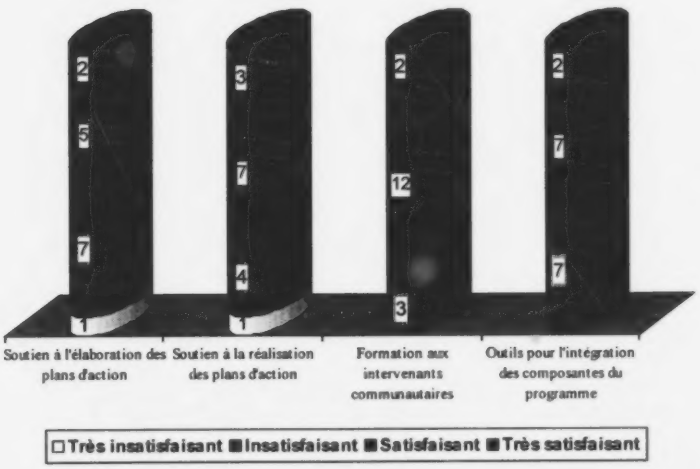


L'évaluation porte ensuite sur la satisfaction envers le soutien reçu au cours du déploiement de la table de concertation par l'agente de planification et par le conseiller de santé publique. Les différents aspects considérés ont trait au soutien offert à différentes étapes, à l'information reçue, aux outils disponibles et à la formation offerte. La moyenne des résultats des répondants pour l'ensemble des énoncés évalués est de 2,8 (n = 12), sur un score maximal de 4, pour le soutien reçu de l'agente de planification et de 3,1 (n = 6) pour le soutien reçu du conseiller de santé publique.

La figure 4 présente la répartition des résultats pour chacun des neuf énoncés en regard du soutien reçu de l'agente de planification. Le degré de satisfaction de la majorité des intervenants communautaires est élevé ou très élevé pour cinq des aspects évalués. Néanmoins, plusieurs intervenants communautaires, de cinq à huit selon l'énoncé considéré, font part de leur insatisfaction à l'endroit des quatre autres aspects. Ainsi, une appréciation générale plus faible est faite des outils offerts pour l'élaboration du plan d'action. Six intervenants sur 15 expriment leur insatisfaction à cet égard. De même, le soutien reçu pour l'élaboration et la révision du plan d'action est jugé insatisfaisant par 8 intervenants communautaires sur 15. Le soutien à la réalisation des plans d'action est aussi évalué négativement par 5 intervenants communautaires sur 15. Finalement, les outils offerts pour l'intégration des composantes du programme reçoivent une appréciation négative de 7 intervenants sur 16.

Figure 4
Satisfaction à l'endroit
du soutien reçu de l'agente de planification

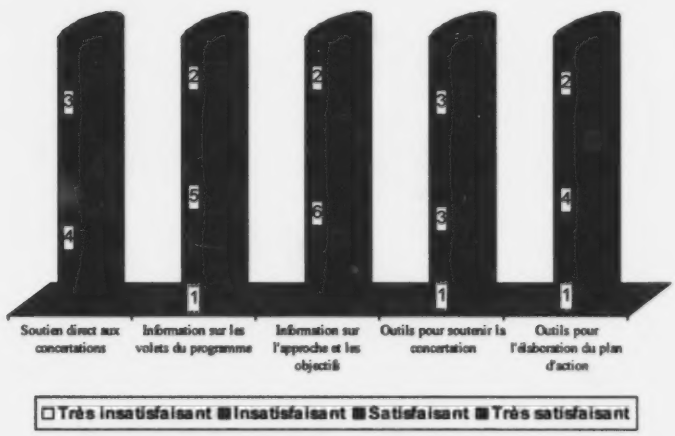


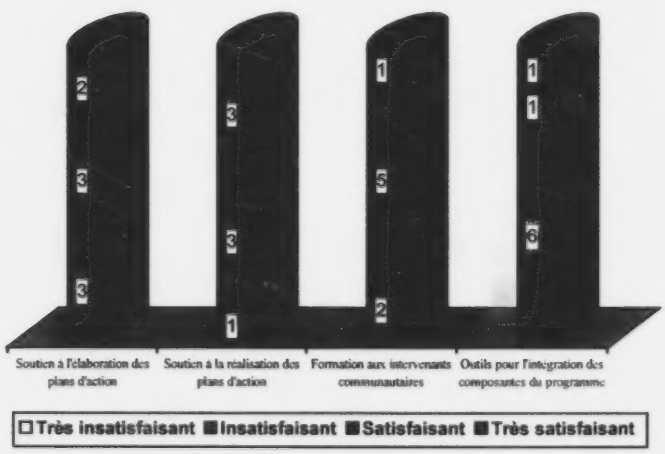


Les résultats concernant le soutien reçu du conseiller de santé publique sont présentés à la figure 5. Comme cette partie du questionnaire ne concerne que les tables de concertation où un conseiller de santé publique est présent, le nombre de répondants est légèrement inférieur à celui des autres sections.

Tous les répondants sont satisfaits ou très satisfaits du soutien direct à la concertation et de l'information sur l'approche et les objectifs du programme reçus du conseiller de santé publique. Par ailleurs, bien qu'une majorité exprime un niveau élevé ou très élevé de satisfaction par rapport à six des aspects évalués, quelques personnes se déclarent insatisfaites du soutien reçu pour l'élaboration du plan d'action (n = 3) et de la formation offerte aux intervenants communautaires (n =2). De plus, la majorité des répondants (n =6) sont insatisfaits des outils pour favoriser l'intégration des composantes du programme, alors que deux intervenants communautaires se déclarent satisfaits à ce sujet.

Figure 5
Satisfaction à l'endroit
du soutien reçu du conseiller de santé publique



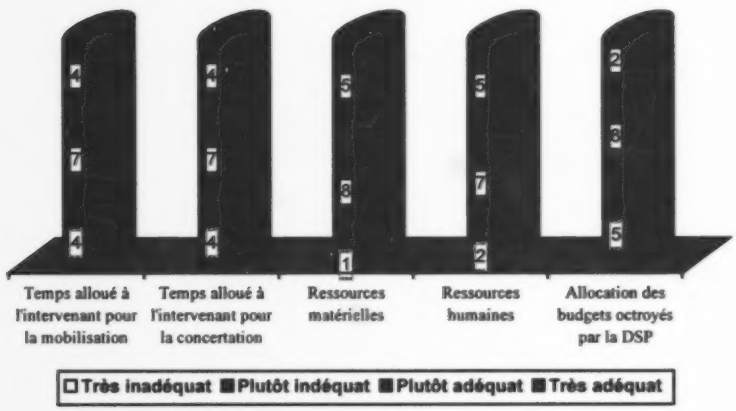


3.3.2 Le soutien du CLSC

L'évaluation du soutien reçu du CLSC vérifie auprès des intervenants communautaires s'ils considèrent adéquats le temps qui leur est alloué pour la mobilisation et pour le fonctionnement de la concertation, les ressources matérielles et les ressources humaines consenties par le CLSC et l'allocation des budgets octroyés par la DSP pour la concertation *PRINSIP (NEGS)*. La moyenne des résultats pour l'ensemble des énoncés s'élève à 3,1 sur un score maximal de 4.

La répartition des résultats des répondants pour les cinq énoncés est présentée à la figure 6. Le temps alloué à l'intervenant communautaire pour la mobilisation des partenaires et pour la concertation intersectorielle est considéré adéquat par 11 personnes, alors que 4 intervenants le perçoivent comme étant plutôt inadéquat. Respectivement 13 et 12 intervenants communautaires sur 14 trouvent adéquates les ressources matérielles et les ressources humaines allouées, les autres jugeant ces ressources plutôt inadéquates. Enfin, dix répondants soutiennent que l'allocation des budgets par la DSP est adéquate, alors que cinq intervenants communautaires diffèrent d'opinion à ce sujet.

Figure 6
Satisfaction à l'endroit
du soutien reçu du CLSC



3.4 Fonctionnement des tables de concertation intersectorielle

L'appréciation du fonctionnement des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* touche quatre aspects : le fonctionnement général des tables, l'efficacité de ce fonctionnement, les relations entre les membres et la participation des membres. Les sections qui suivent présentent les résultats.

3.4.1 Le fonctionnement général

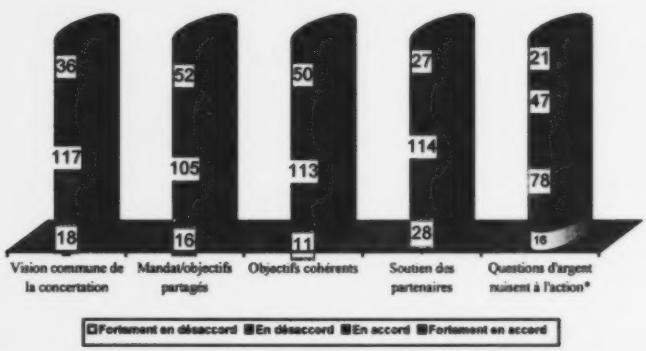
Le fonctionnement général des tables de concertation est évalué en fonction de la vision commune des membres à propos du mandat et des objectifs, de l'appréciation des règles de fonctionnement et de l'appréciation du déroulement des rencontres.

3.4.1.1 La vision commune du mandat et des objectifs

Le score moyen obtenu pour l'échelle mesurant la vision commune du mandat et des objectifs de la concertation s'élève à 3,1 sur un score maximal de 4. Les moyennes des 18 tables de concertation pour cette échelle varient de 2,4 à 3,5 (*voir* tableau A.5 à l'annexe 4).

La figure 7 illustre la répartition des résultats pour chacun des énoncés de cette mesure. Quatre des cinq aspects évalués reçoivent une appréciation positive de la majorité des répondants, soit la vision commune de ce qu'est la concertation intersectorielle, la connaissance du mandat et des objectifs de la table et le consensus à ce sujet, la cohérence des objectifs de la concertation avec la mission et les objectifs des partenaires et le soutien des partenaires au fonctionnement de la concertation. Par ailleurs, 68 des 162 répondants sont d'avis que les questions d'argent nuisent à l'action de leur table de concertation.

Figure 7
Appréciation de la vision commune du mandat et des objectifs[2]



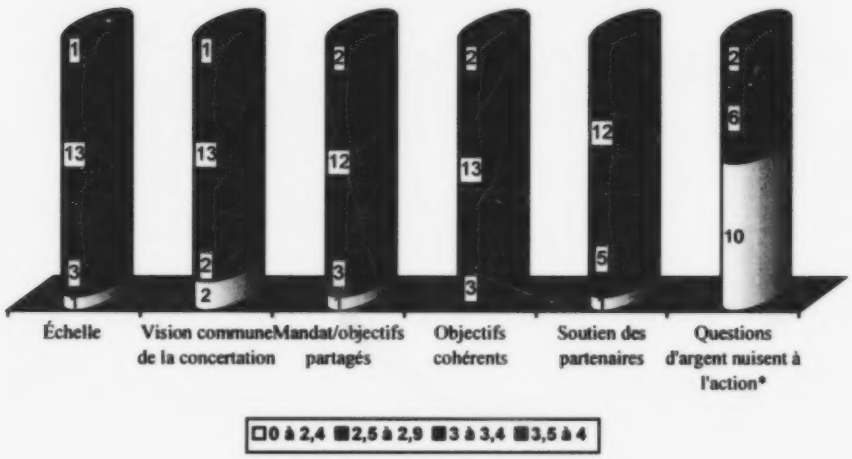
*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, cet énoncé n'est pas inclus dans l'échelle créée.

[2] Le logiciel utilisé pour la présentation des graphiques ne permet pas d'illustrer clairement les données dont le nombre est inférieur à 5. Par exemple, dans la figure 7, pour l'énoncé décrivant la vision commune de la concertation, il n'est pas possible de voir la section illustrant la catégorie « appréciation négative » (n = 2). Cette remarque s'applique également à tous les graphiques du même type présentés dans ce rapport.

La figure 8 présente la distribution des 18 tables de concertation en fonction des scores moyens obtenus à l'échelle globale et à chacun des cinq énoncés évalués. Les scores moyens sont regroupés selon les intervalles suivants : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

Les résultats concernant l'échelle globale montrent que la majorité des tables de concertation, soit 14 sur 18, évaluent positivement ou très positivement la vision commune du mandat et des objectifs de la concertation. Trois tables de concertation font une appréciation modérée de cet aspect alors qu'une seule table présente une appréciation négative à ce sujet. Des résultats similaires sont obtenus sur les cinq énoncés évalués, la majorité des tables jugeant positivement ou très positivement ces différents aspects. Néanmoins, les répondants de deux tables de concertation évaluent négativement la vision commune de la concertation intersectorielle par les membres. Par ailleurs, bien que 16 tables de concertation considèrent que les questions d'argent ne nuisent pas à leur action, les membres de deux autres tables diffèrent d'opinion à ce sujet.

Figure 8
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
la vision commune du mandat et des objectifs

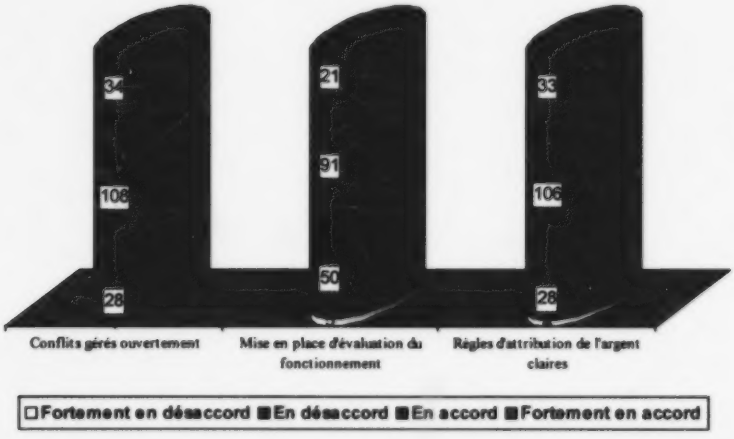


3.4.1.2 Les règles de fonctionnement

Trois énoncés forment l'échelle mesurant l'appréciation des règles de fonctionnement de la table. Le score moyen obtenu pour cette échelle au niveau régional s'élève à 2,9, sur un score maximal possible de 4. Les scores moyens des 18 tables de concertation pour cette échelle vont de 2,1 à 3,3 (*voir* tableau A.5 à l'annexe 4).

La répartition des résultats pour chacun des trois énoncés est présentée à la figure 9. Dans l'ensemble, les trois énoncés reçoivent une appréciation positive de la majorité des répondants. Toutefois, bien que la majorité des répondants jugent que leur table de concertation a mis en place des activités régulières d'évaluation de son fonctionnement, certains répondants (n = 55) sont d'opinion contraire.

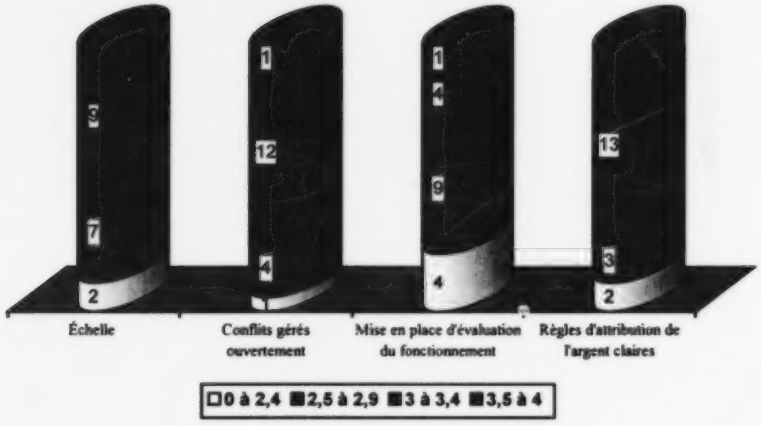
Figure 9
Appréciation des règles
de fonctionnement



La répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues à l'échelle globale et à chacun des trois énoncés est illustrée à la figure 10 ci-après. Les résultats sont regroupés selon les catégories suivantes : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

À l'exception de deux tables de concertation qui, dans l'ensemble, évaluent négativement les règles de fonctionnement de leur table, les autres en font une évaluation positive (n = 9) ou modérée (n = 7). Deux énoncés de l'échelle reçoivent également une appréciation positive ou très positive de la majorité des tables, soit la gestion ouverte et efficace des conflits (n = 13) et la clarté et l'efficacité des règles d'attribution de l'argent (n = 13). En ce qui concerne les activités d'évaluation du fonctionnement de la table, cinq tables jugent que ces activités sont présentes, alors que quatre autres tables considèrent qu'elles sont absentes.

Figure 10
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
les règles de fonctionnement

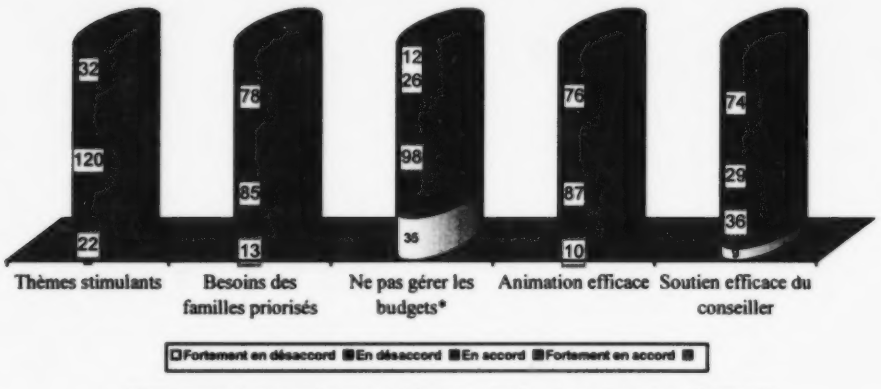


3.4.1.3 Le déroulement des rencontres

Les scores moyens obtenus par les 18 tables de concertation à l'échelle mesurant l'appréciation du déroulement des rencontres vont de 2,7 à 3,6 (*voir* tableau A.5 à l'annexe 4), sur un score maximal de 4, pour une moyenne générale de 3,3. Ce résultat révèle une appréciation d'ensemble positive des répondants par rapport au déroulement des rencontres.

Les résultats détaillés pour chacun des cinq énoncés touchant le déroulement des rencontres apparaissent à la figure 11. Une majorité de répondants évaluent positivement trois des aspects évalués, soit le caractère stimulant des thèmes de discussion abordés à la concertation, la priorité accordée aux besoins des familles dans les décisions et l'animation efficace réalisée par l'intervenant communautaire. Par ailleurs, bien que la majorité des répondants (n = 133) préfèrent assumer la responsabilité de la gestion des budgets, un certain nombre (n = 38) diffèrent d'avis à ce sujet. Enfin, les avis des répondants divergent quelque peu concernant le soutien du conseiller de santé publique. La majorité des répondants (n = 103) considèrent en effet que le conseiller contribue à soutenir le fonctionnement efficace de la concertation, mais 45 personnes ne partagent pas cette opinion.

Figure 11
Appréciation du déroulement
des rencontres

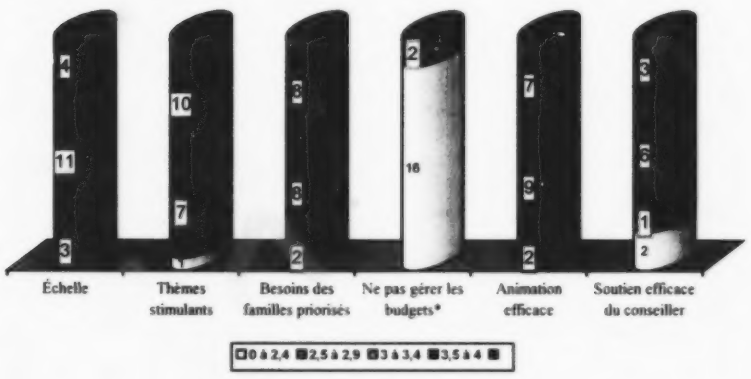


*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, cet énoncé n'est pas inclus dans l'échelle créée.

La distribution des tables de concertation en fonction des scores moyens obtenus à l'échelle totale et à chacun des énoncés est présentée à la figure 12. Les catégories suivantes sont utilisées: appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

Comme le montre la figure 12, les scores moyens de 15 tables de concertation à l'échelle globale se situent dans la catégorie « positive » (n = 11) ou « très positive » (n = 4), alors que pour trois autres tables, l'évaluation est « modérée ». Une répartition similaire est observée pour les cinq énoncés évalués, la majorité des tables présentant une appréciation positive ou très positive pour chacun. Notons néanmoins que la responsabilité de la gestion des budgets fait l'objet d'une préoccupation au sein de deux tables de concertation, lesquelles en font une évaluation modérée. De même, trois des 12 tables où un conseiller de santé publique est présent font une appréciation modérée (n = 1) ou négative (n = 2) du soutien reçu de cette personne par rapport au fonctionnement efficace de leur concertation.

Figure 12
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
le déroulement des rencontres



3.4.2 L'efficacité du fonctionnement

L'appréciation de l'efficacité du fonctionnement de la table de concertation se rapporte aux cinq thèmes suivants : les réunions, la planification des actions, le partenariat développé autour du bien-être des familles vulnérables qui ont des enfants entre 0 et 5 ans, l'influence de la table sur la communauté et la satisfaction vis-à-vis la concertation.

3.4.2.1 Les réunions

Les résultats présentés au tableau 5 montrent que la durée des réunions de la table de concertation est, dans l'ensemble, jugée adéquate par la majorité des répondants (n = 158). Quelques répondants (n = 32) trouvent néanmoins que les réunions sont trop longues. Le nombre de rencontres est par ailleurs considéré adéquat par la majorité des répondants (n = 147), mais 39 personnes considèrent qu'il y a trop de rencontres. Enfin, alors que la majorité des répondants (n = 155) trouvent que les réunions sont productives, 30 personnes ne partagent pas cet avis.

Tableau 5
Appréciation des réunions
de la table de concertation

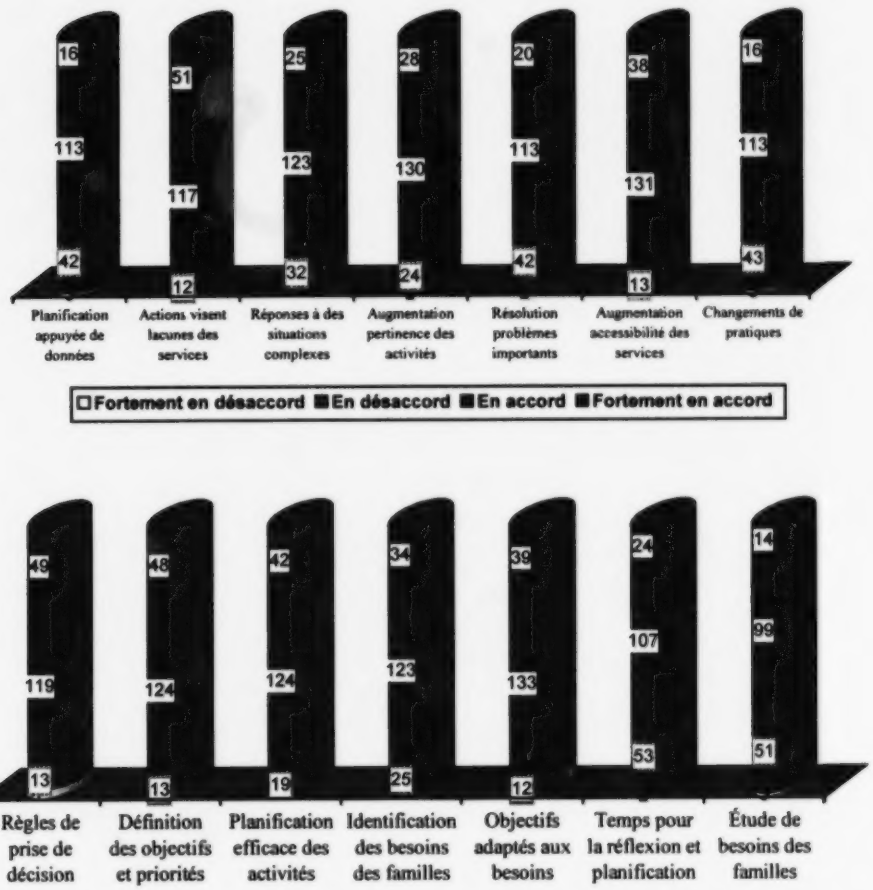
	n			
	Fortement en désaccord	**En désaccord**	**En accord**	**Fortement en accord**
Les réunions sont trop longues	20	138	27	5
Les réunions ne sont pas productives	23	132	28	2
Je ne trouve pas que nous avons trop de réunions	3	36	117	30

3.4.2.2 La planification des actions

L'échelle mesurant la planification des actions de la concertation comprend 14 énoncés. Le score moyen obtenu à l'échelle globale s'élève à 3,0, révélant une appréciation générale positive de cet aspect. Les scores moyens des tables de concertation pour cette échelle varient de 2,4 à 3,5 (*voir* tableau A.5, annexe 4).

Comme le montre la figure 13, chacun des 14 énoncés est évalué positivement ou très positivement par la majorité des répondants. Quelques répondants font toutefois une évaluation négative, pour leur concertation, de cinq des aspects évalués, soit 1) le temps adéquat consacré à la réflexion et à la planification des activités (n = 55), 2) la réalisation d'une étude de besoins des familles avant la planification des actions (n = 54), 3) la planification des activités appuyée sur des faits, des données et des études (n 45), 4) la résolution de problèmes importants des familles vulnérables du territoire qu'a permis la réalisation des activités de la concertation (n = 44), et 5) les changements de pratique auprès des familles vulnérables de la communauté favorisés par la concertation (n = 46).

Figure 13
Appréciation de
la planification des actions

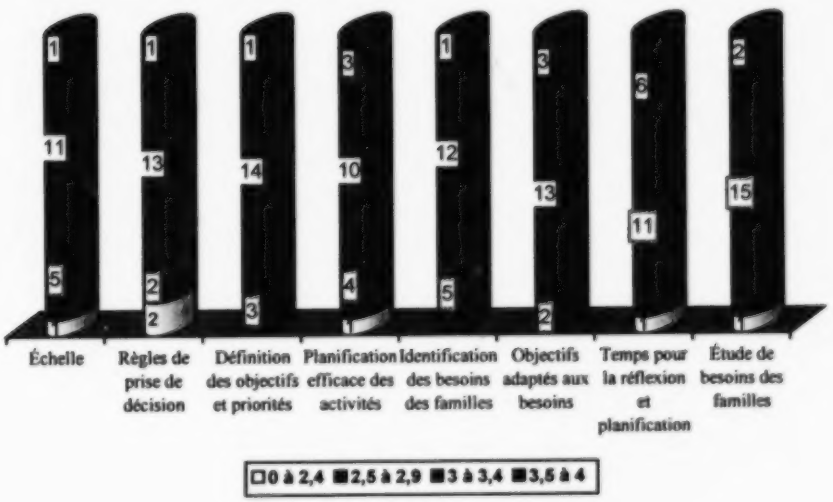


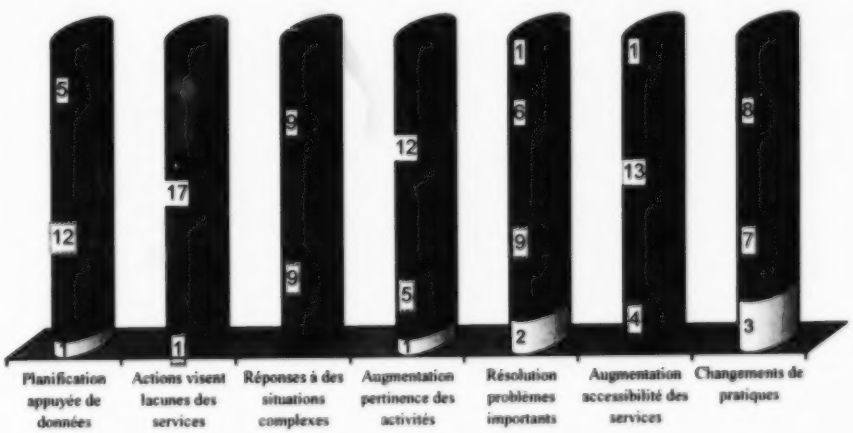
La distribution des tables de concertation selon les scores moyens obtenus à l'échelle globale et aux 14 énoncés apparaît à la figure 14. Les catégories utilisées sont les suivantes : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

Comme le montre la figure 14, les moyennes de 12 tables de concertation à l'échelle globale se retrouvent dans la catégorie « positive » (n = 11) ou « très positive » (n = 1), alors que les résultats des autres tables de concertation se situent dans les catégories « modérée » (n = 5) ou « négative » (n = 1). Un profil similaire est observé dans la répartition des tables en regard de chacun des énoncés, à l'exception des cinq énoncés mentionnés précédemment où la majorité des tables de concertation (de 10 à 16 tables, selon l'énoncé) s'inscrivent dans les catégories « appréciation modérée » ou « appréciation négative ». Ces énoncés sont : 1) le temps consacré à la réflexion et à la planification des activités, 2) la réalisation d'une étude de besoins des familles

avant la planification des actions, 3) la planification des activités appuyée sur des faits, des données et des études, 4) la résolution de problèmes importants des familles vulnérables du territoire, et 5) les changements de pratique auprès des familles vulnérables de la communauté.

Figure 14
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
la planification des actions



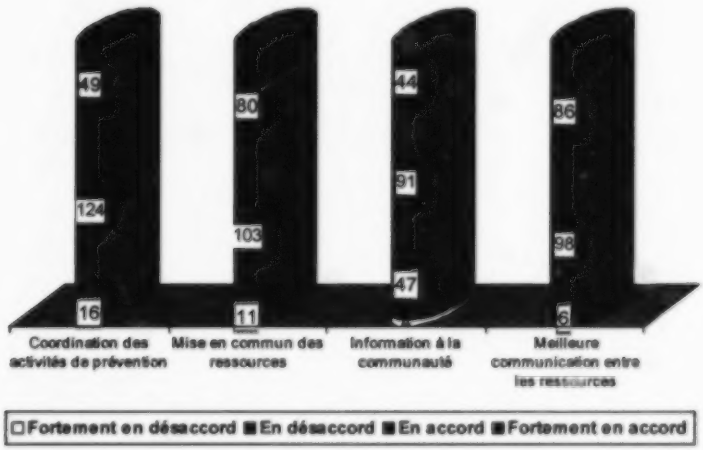


3.4.2.3 Le partenariat

Les énoncés mesurant le partenariat développé à la table de concertation se regroupent sous deux échelles distinctes : l'organisation du partenariat pour un mieux-être des familles et la composition du partenariat. Les scores moyens obtenus à ces échelles s'élèvent à 3,2 dans les deux cas. Les scores moyens des 18 tables de concertation vont de 2,7 à 3,6 pour l'échelle décrivant l'organisation du partenariat et de 2,8 à 3,6 pour l'échelle reliée à la composition du partenariat (*voir* tableau A.5, annexe 4).

Les résultats détaillés pour la première échelle sont présentés à la figure 15. La majorité des répondants évaluent positivement chacun des quatre énoncés reliés à l'organisation du partenariat, témoignant ainsi d'une organisation efficace du partenariat. La préoccupation d'informer régulièrement la communauté sur les activités de la concertation est toutefois jugée insuffisante par 51 répondants sur 186.

Figure 15
Appréciation de
l'organisation du partenariat



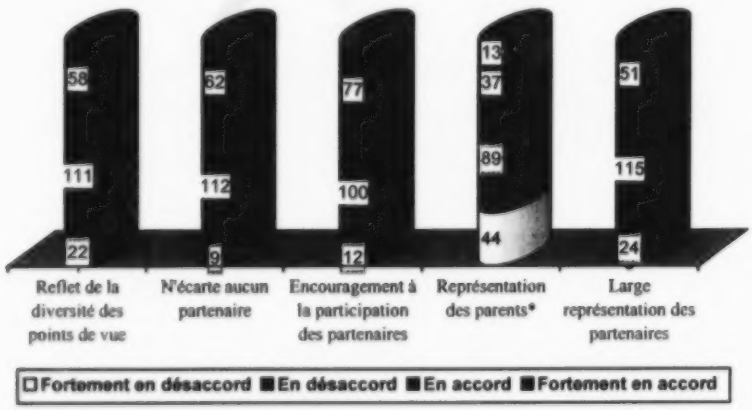
La figure 16 montre la distribution des tables de concertation en fonction des scores moyens obtenus à l'échelle et aux énoncés décrivant l'organisation du partenariat. Le regroupement des tables se fait dans les catégories suivantes : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

La majorité des tables de concertation, soit de 14 à 18 tables, selon le cas, se retrouvent dans les catégories « appréciation positive » ou « appréciation très positive », tant pour l'échelle globale que pour trois des quatre énoncés. Cependant, un profil différent apparaît pour l'information à la communauté sur les activités de la concertation. Trois tables de concertation s'inscrivent en effet, pour cet énoncé, dans la catégorie « appréciation négative » et sept autres dans la catégorie « appréciation modérée ».

Figure 16
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
l'organisation du partenariat

Les résultats relatifs à la composition du partenariat sont présentés à la figure 17. Comme le montre le graphique, la composition du partenariat est décrite comme représentative de la communauté par la majorité des répondants pour ce qui concerne quatre des cinq énoncés évalués. Seule la représentation des parents de familles vulnérables est jugée insatisfaisante par une majorité, soit 133 répondants sur 183.

Figure 17
Appréciation de
la composition du partenariat

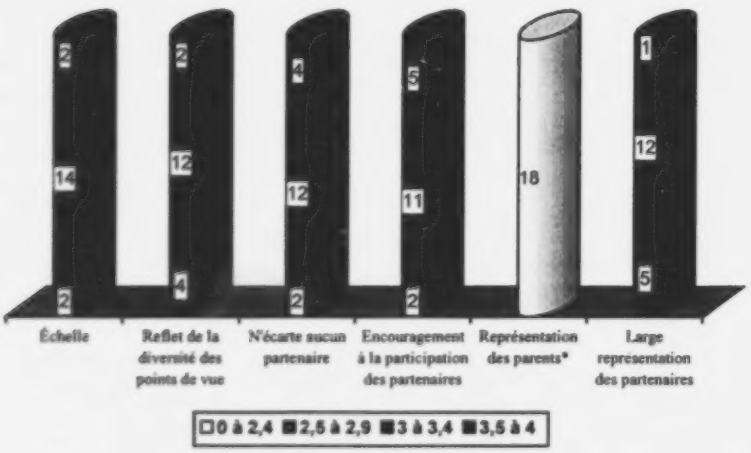


*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, cet énoncé n'est pas inclus dans l'échelle créée.

La figure 18 montre la répartition des tables de concertation en fonction des moyennes obtenues à l'échelle globale et à chacun des cinq énoncés évalués. Les catégories utilisées renvoient aux définitions suivantes : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

Au total, 16 tables de concertation montrent une appréciation positive (n = 14) ou très positive (n = 2) de l'échelle globale concernant la composition du partenariat. La majorité des tables s'inscrivent également dans les deux catégories d'appréciation positive pour quatre des cinq énoncés. Seul l'énoncé relatif à la représentation des parents présente une distribution différente. Toutes les tables de concertation font en effet une appréciation négative de la représentation des parents des familles vulnérables au sein de la table.

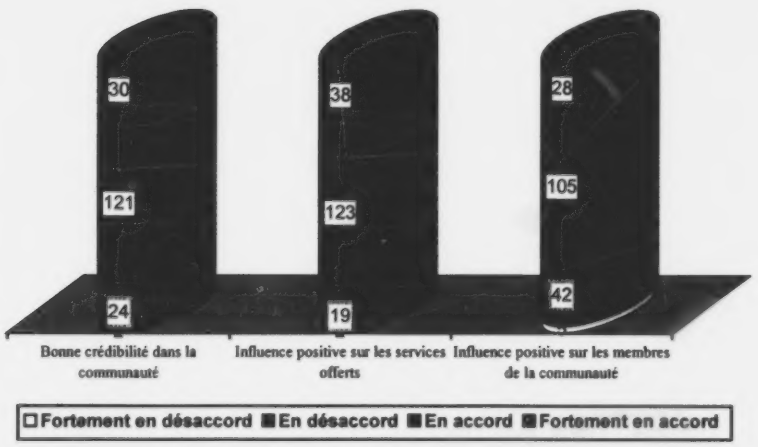
Figure 18
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
la composition du partenariat



3.4.2.4 L'influence de la table sur la communauté

Les scores moyens des 18 tables de concertation à l'échelle mesurant l'influence de la table sur la communauté varient de 2,3 à 3,5 (*voir* tableau A.5 à l'annexe 4), pour une moyenne générale de 3,0 sur un score maximal de 4. Les résultats détaillés de chacun des trois énoncés de cette échelle sont décrits à la figure 19. Les trois aspects évalués reçoivent une appréciation positive de la majorité des répondants. Néanmoins, une évaluation plus faible est faite par 47 répondants sur 180 de l'influence de la table sur les attitudes des membres de la communauté envers les familles vulnérables.

Figure 19
Appréciation de l'influence
de la table sur la communauté



La distribution des tables de concertation selon les scores moyens à l'échelle globale et aux trois énoncés de l'échelle apparaît à la figure 20. Comme précédemment, les tables sont regroupées en quatre catégories allant de « appréciation négative » à « appréciation très positive », en fonction des moyennes obtenues.

Les résultats de la majorité des tables de concertation pour l'échelle globale, soit 12 tables sur 18, révèlent une appréciation positive de l'influence de la table sur la communauté. Il en est de même pour deux des énoncés évalués, à savoir la crédibilité de la table dans la communauté et l'influence positive de la table sur la qualité, la pertinence et la quantité des activités et services offerts aux familles vulnérables. Une distribution des tables légèrement différente est toutefois observée pour le troisième énoncé qui décrit l'influence de la table sur les attitudes des membres de la communauté envers les familles vulnérables. La moitié des tables de concertation s'inscrivent en effet dans la catégorie « appréciation positive », alors que l'autre moitié se retrouve dans les catégories « appréciation modérée » (n = 8) ou « appréciation négative (n = 1).

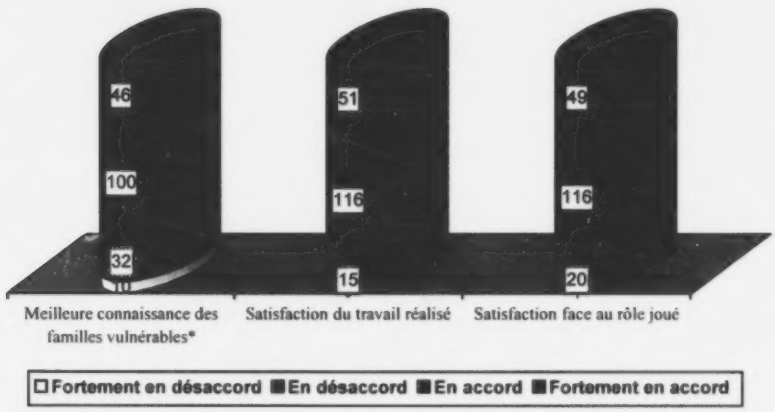
Figure 20
Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues :
l'influence de la table sur la communauté

3.4.2.5 La satisfaction par rapport à la table de concertation

L'échelle utilisée mesure la satisfaction des membres à l'endroit du travail réalisé par la table de concertation au cours de la dernière année et du rôle personnel joué au sein de la table. Le score moyen de l'ensemble des tables de concertation à cette échelle est de 3,2, avec une variabilité allant de 2,4 à 3,6 (*voir* tableau A.5, annexe 4). La figure 21 décrit les résultats de chacun des trois énoncés proposés pour cette mesure.

Bien que la majorité des répondants évaluent positivement les trois aspects évalués, quelques personnes expriment un degré d'insatisfaction à l'endroit de la connaissance des familles vulnérables. En effet, 42 répondants sur 188 ne considèrent pas avoir acquis, depuis leur participation à la concertation *PRINSIP (NEGS)*, une meilleure connaissance de ce que vivent les familles vulnérables.

Figure 21
Satisfaction par rapport à la table de concertation



*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidelité interne, cet énoncé n'est pas inclus dans l'échelle créée

La figure 22 montre la répartition des tables de concertation en fonction des moyennes obtenues à l'échelle globale et à chacun des trois énoncés. La distribution des tables s'effectue à l'intérieur de quatre groupes correspondant aux degrés d'appréciation suivants : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

Tel qu'indiqué à la figure 22, dans 14 cas sur 18, la satisfaction à l'endroit de la table est positive, et dans trois autres cas, l'appréciation est modérée. Une seule table de concertation présente une appréciation négative. L'insatisfaction semble davantage reliée à deux des aspects évalués. Ainsi, deux tables de concertation s'inscrivent dans la catégorie « appréciation négative » pour ce qui concerne l'acquisition d'une meilleure connaissance de ce que vivent les familles vulnérables. Il en va de même pour le travail réalisé par la table de concertation au cours de la dernière année où une table obtient un score moyen se situant dans la catégorie « appréciation négative ».

Figure 22
Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues :
la satisfaction par rapportà la table de concertation

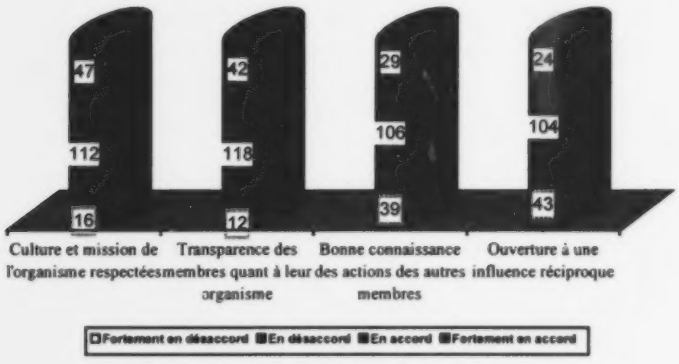
3.4.3 Les relations entre les membres de la table de concertation

L'évaluation des relations entre les membres de la concertation comprend quatre volets : la qualité des relations entre les membres, la cohésion entre les membres, la clarté des rôles de chacun au sein de la table et le type de leadership exercé.

3.4.3.1 La qualité des relations entre les membres

Le score moyen de l'ensemble des tables de concertation pour l'échelle mesurant la qualité des relations entre les membres s'élève à 3,0, les moyennes individuelles variant de 2,5 à 3,3 (*voir* tableau A.5 à l'annexe 4). La figure 23 décrit les résultats pour chacun des quatre énoncés qui composent l'échelle. Ces quatre énoncés reçoivent une appréciation positive de la majorité des répondants. Néanmoins, deux aspects sont évalués de façon plus négative par certains. Ainsi, selon 39 répondants sur 174, la connaissance des actions des autres membres de la table de concertation est insatisfaisante. De plus, de l'avis de 46 répondants, les membres démontrent peu d'ouverture à une influence réciproque sur leurs actions et activités.

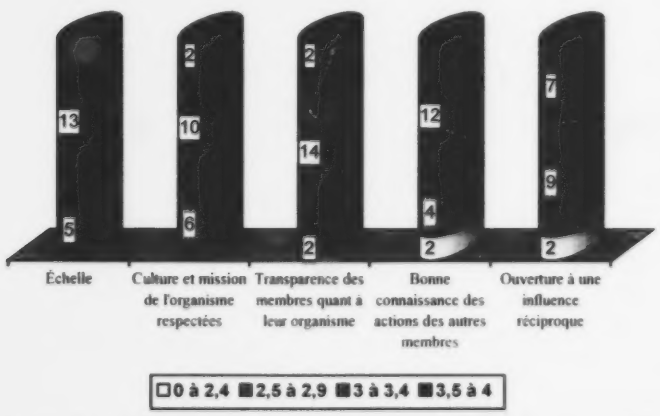
Figure 23
Appréciation de la qualité des relations entre les membres



Comme pour les échelles précédentes, les 18 tables de concertation sont réparties en quatre groupes, en considérant leurs scores moyens à l'échelle globale et aux quatre énoncés. Ces quatre groupes correspondent à l'appréciation qui est faite de la qualité des relations entre les membres de la table suivant les catégories suivantes : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4).

Tel qu'illustré à la figure 24, 13 tables de concertation se classent dans la catégorie « appréciation positive », alors que les cinq autres figurent dans la catégorie « appréciation modérée ». La majorité des tables s'inscrivent également dans la catégorie « appréciation positive » pour les deux premiers énoncés composant l'échelle globale. On observe toutefois une plus grande variabilité dans la répartition des tables pour les deux autres énoncés. Ainsi, pour ce qui concerne la connaissance des actions des autres membres, 12 tables composent la catégorie « appréciation positive », mais deux autres tables se situent dans la catégorie « appréciation négative » et quatre autres, dans la catégorie « appréciation modérée ». De même, l'ouverture des membres à une influence réciproque sur leurs actions et activités comprend neuf tables dans la catégorie « appréciation modérée » et deux tables dans la catégorie « appréciation négative, mais seulement sept tables dans le groupe « appréciation positive ».

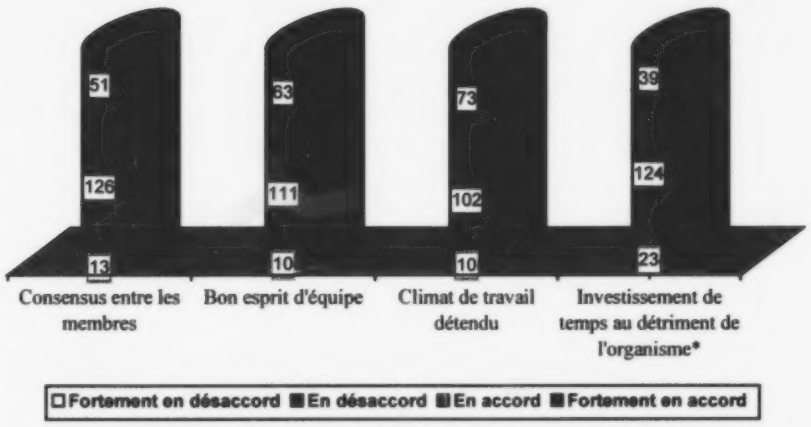
Figure 24
Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues :
la qualité des relations entre les membres



3.4.3.2 La cohésion entre les membres

Le score moyen à l'échelle mesurant le degré de cohésion entre les membres de la table est de 3,3. Les résultats des 18 tables de concertation à cette échelle vont de 2,2 à 3,7 (*voir* tableau A.5, annexe 4). Les résultats détaillés des quatre énoncés évalués à cet égard sont présentés à la figure 25. De façon générale, la cohésion entre les membres de la table de concertation est évaluée positivement par la majorité des répondants. Quelques personnes se montrent toutefois en désaccord avec les énoncés proposés, soit de 13 à 24 répondants, selon l'énoncé considéré. Notons à cet égard que 24 répondants sur 187 font une appréciation négative de la quantité de temps et d'énergie qu'ils investissent pour assurer le succès des travaux de la concertation, parfois au détriment du temps consacré à leur organisme.

Figure 25
Appréciation de
la cohésion entre les membres



*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, cet énoncé n'est pas inclus dans l'échelle créée.

Le classement des tables de concertation en quatre groupes allant de « appréciation négative » à « appréciation très positive » est effectué en considérant les moyennes obtenues à l'échelle globale et aux quatre énoncés évalués. Cette catégorisation apparaît à la figure 26.

Au total, 15 tables de concertation font une appréciation positive (n = 10) ou très positive (n = 5) de la cohésion entre les membres. Une seule table de concertation figure dans la catégorie « appréciation négative », alors que les deux autres tables s'inscrivent dans la catégorie « appréciation modérée ».

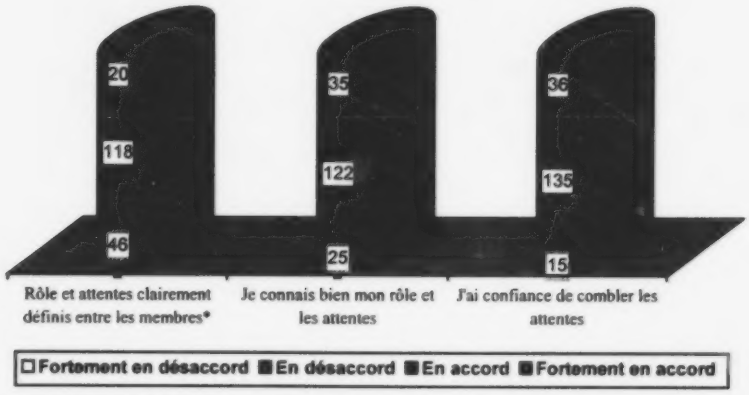
La majorité des tables de concertation se classent également dans les catégories d'appréciation positive pour les quatre énoncés évalués. Deux ou trois tables, selon le cas, apparaissent néanmoins dans les catégories « appréciation modérée » pour chacun de ces énoncés. Enfin, pour chacun des trois énoncés suivants, une table de concertation obtient un score moyen correspondant à une appréciation négative, soit : 1) l'esprit d'équipe des membres de la table, 2) le climat de travail détendu, ouvert et motivant, et 3) l'investissement de temps et d'énergie pour assurer le succès des travaux de la concertation.

Figure 26
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
la cohésion entre les membres

3.4.3.3 La clarté des rôles

L'échelle concernant la clarté des rôles des membres de la table présente un score moyen de 3,1 sur un maximum de 4. Les moyennes individuelles des 18 tables de concertation varient de 2,6 à 3,4 (*voir* tableau A.5, annexe 4). Les résultats détaillés de chacun des trois énoncés soumis à l'évaluation apparaissent à la figure 27. Ces trois énoncés sont évalués positivement par la majorité des répondants. Toutefois, une évaluation plus faible est faite par le quart des répondants (48 répondants sur 186) de la clarté du rôle des membres et des attentes vis-à-vis de chacun.

Figure 27
Appréciation de la clarté des rôles



*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, cet énoncé n'est pas inclus dans l'échelle créée.

La figure 28 présente la répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues à l'échelle globale et à chacun des trois énoncés reliés à la clarté des rôles. Comme pour les échelles précédentes, les quatre catégories utilisées vont de « appréciation négative » à « appréciation très positive ».

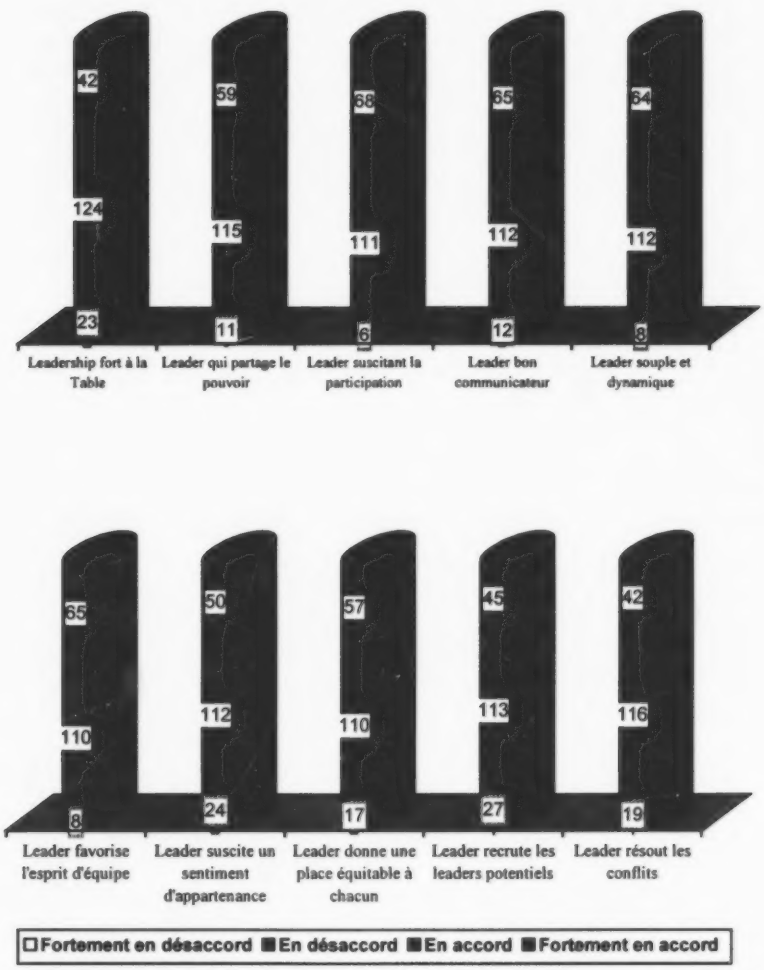
Tel qu'indiqué dans le graphique, une appréciation positive est obtenue auprès de 14 tables de concertation pour l'échelle décrivant la clarté des rôles, alors que quatre autres tables témoignent d'une appréciation modérée. Deux des trois énoncés évalués à cet égard montrent une distribution identique à celle de l'échelle globale. Une répartition légèrement différente est toutefois obtenue pour l'énoncé décrivant la clarté du rôle et des attentes de chacun. Sept tables de concertation s'inscrivent en effet dans la catégorie « appréciation positive » pour cet énoncé, alors que 10 autres tables se retrouvent dans la catégorie « appréciation modérée » et une table dans la catégorie « appréciation négative ».

Figure 28
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
la clarté des rôles

3.4.3.4 Le leadership

Les scores moyens des 18 tables de concertation à l'échelle mesurant le leadership au sein de la table varient de 2,5 à 3,6 (*voir* tableau A.5, annexe 4), pour une moyenne générale de 3,2 sur un maximum de 4. Les résultats détaillés des 10 énoncés de cette échelle sont décrits à la figure 29. La perception de la majorité des répondants relativement au type de leadership exercé au sein de la table est positive et ce, pour l'ensemble des énoncés évalués. Seuls quelques répondants, soit de 8 à 28 répondants selon le cas, se montrent en désaccord avec l'un ou l'autre des énoncés proposés.

Figure 29
Appréciation du leadership

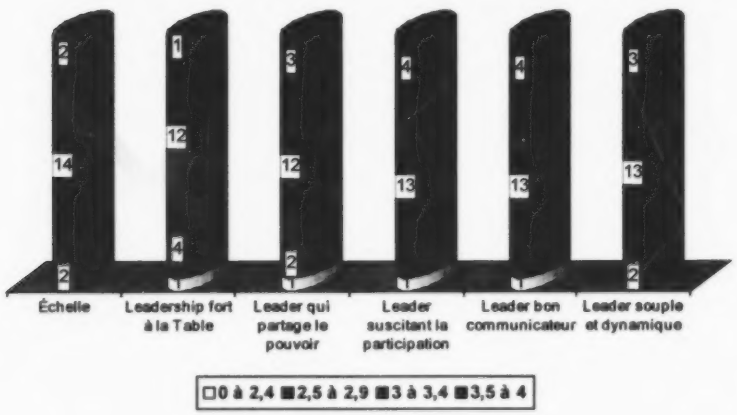


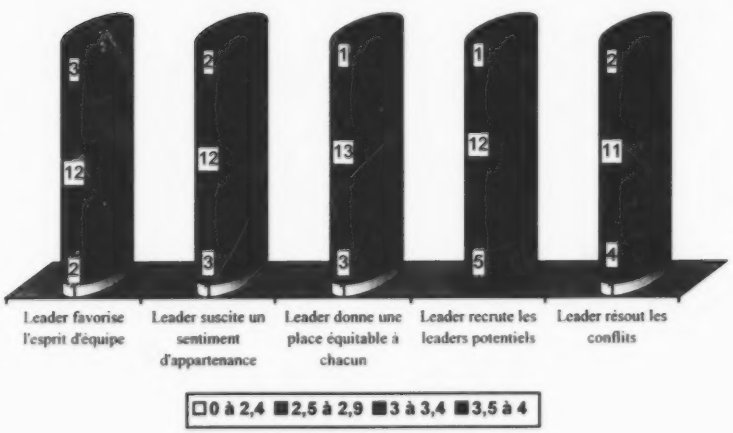
La répartition des tables de concertation en quatre catégories, suivant les scores moyens obtenus à l'échelle globale et à chacun des 10 énoncés, apparaît à la figure 30. Les tables sont classées en quatre catégories allant de « appréciation négative » à « appréciation très positive », en fonction des moyennes obtenues.

Comme le montre la distribution sur l'échelle globale, la majorité des tables de concertation, soit 16 tables sur 18, font part d'une appréciation positive (n = 14) ou très positive (n = 2) du type de leadership exercé au sein de la table. Les deux autres tables adhèrent plutôt à une appréciation modérée.

Par ailleurs, bien que la majorité des tables se classent dans les catégories d'appréciation positive ou très positive pour tous les énoncés individuels, quelques tables (de 2 à 5 tables selon l'énoncé) se classent dans la catégorie « appréciation modérée » pour 8 des 10 énoncés proposés. De plus, pour huit des aspects évalués, une table de concertation s'inscrit dans la catégorie « appréciation négative » dans chaque cas.

Figure 30
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues : le leadership





3.4.4 La participation des membres

Les questions touchant la participation à la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* explorent la représentation des organismes à la table de concertation et l'assiduité aux rencontres de même que les avantages de cette participation pour les organismes. Elles évaluent également l'appréciation des répondants à propos de leur implication personnelle et de l'implication des autres membres de la table.

3.4.4.1 La représentation et l'assiduité aux rencontres

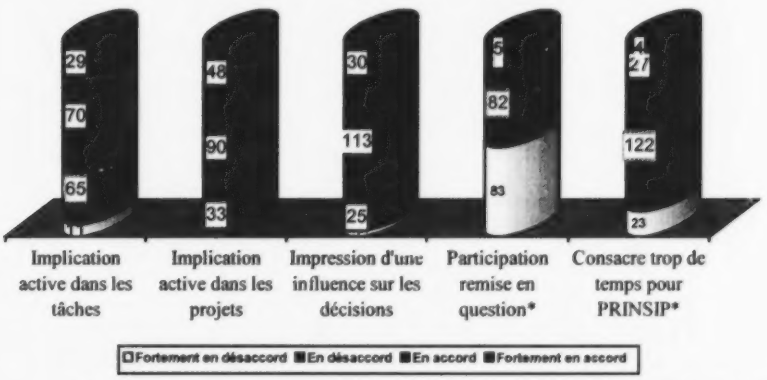
La personne représentant l'organisme aux réunions de la table de concertation *PRINSIP (NEGS)* est *toujours la même* dans 137 cas sur 177, soit 77,4 %. De même, cette représentation est *stable la plupart du temps* pour 38 organismes (21,5 %). Par contre, on retrouve une *variabilité dans la représentation* de 2 organismes (1,1 %) et ce, de façon assez fréquente.

Un total de 115 organismes (64,6 %) ont participé de façon *assidue* aux rencontres des tables de concertation au cours de la dernière année, alors que la participation a été *assez régulière* pour 53 autres organismes (29,8 %). La participation aux rencontres s'est toutefois révélée *plus ou moins fréquente* dans les autres cas, soit 10 organismes (5,6 %).

3.4.4.2 La participation personnelle

Le score moyen des répondants des 18 tables de concertation à l'échelle mesurant l'appréciation de leur participation personnelle s'élève à 2,9, avec des moyennes allant de 2,6 à 3,3, selon les tables (*voir* tableau A.5, annexe 4). Le graphique qui suit (*voir* figure 31) illustre les résultats de chacun des énoncés. Dans l'ensemble, les cinq aspects évalués reçoivent une appréciation positive de la majorité des répondants. Toutefois, 76 répondants sur 175 évaluent négativement leur implication personnelle dans les tâches liées au fonctionnement de la table de concertation. Deux autres aspects de la participation personnelle sont aussi jugés négativement par environ 30 répondants dans chaque cas, soit 1) l'implication active dans des projets de la concertation (n = 36), et 2) l'influence exercée sur les décisions prises à la table (n = 30). Par ailleurs, la majorité des répondants (n = 165) sont d'avis que leur participation à la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* n'est pas remise en question par leur organisme ou établissement. Enfin, seule une minorité de répondants (n = 31 sur 177) trouvent qu'ils consacrent plus de temps qu'ils ne le voudraient pour *PRINSIP (NEGS)*.

Figure 31
Appréciation de la participation personnelle



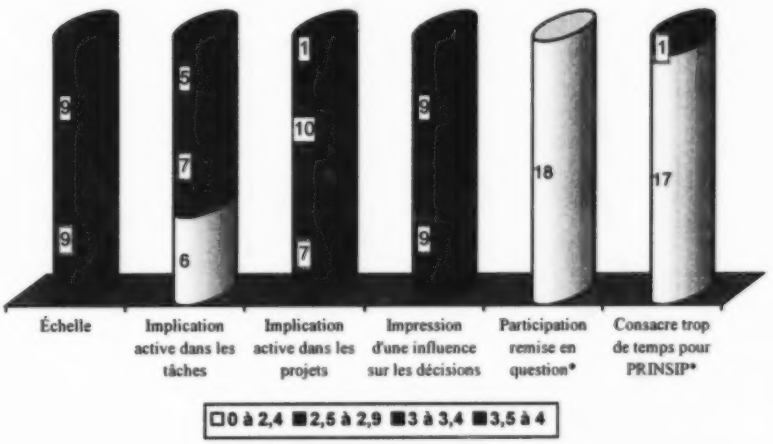
*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, ces deux énoncés ne sont pas inclus dans l'échelle créée.

La figure 32 présente la répartition des tables en quatre groupes correspondant aux scores moyens obtenus à l'échelle globale et aux cinq énoncés reliés à la participation personnelle. Les catégories utilisées renvoient à l'appréciation générale des répondants et vont de « appréciation négative » à « appréciation très positive ».

Dans l'ensemble, les résultats révèlent une appréciation mitigée des répondants relativement leur participation personnelle. La moitié des tables de concertation se classent en effet dans la catégorie « appréciation positive » sur l'échelle globale, alors que l'autre moitié se situe dans la classe « appréciation modérée ». Cette variabilité des résultats entre les tables ressort également en regard des cinq énoncés évalués. Ainsi, l'implication personnelle dans des tâches liées au fonctionnement de la table est jugée de façon positive au sein de cinq tables de concertation, mais de façon modérée dans sept tables et de façon négative dans six autres tables. De même, l'implication personnelle dans des projets de la concertation est jugée positivement par les répondants de 11 tables, mais de façon plus modérée par les membres des sept autres tables. Enfin, les répondants de la moitié des tables de concertation sont d'avis qu'ils exercent une influence sur les décisions prises à la table, mais les répondants des autres tables se montrent plus mitigés et évaluent modérément l'influence qu'ils exercent à cet égard.

Par ailleurs, toutes les tables de concertation rejettent la proposition à l'effet que la participation des membres à la concertation serait remise en question par leur organisme ou leur établissement. Il en va de même pour le temps consacré à *PRINSIP (NEGS)* que les répondants de 17 tables de concertation ne considèrent pas excessif.

Figure 32
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
la participation personnelle



3.4.4.3 La participation des autres membres de la table

Les énoncés portant sur l'appréciation de la participation des autres membres de la table se regroupent en deux échelles. La première échelle décrit l'implication des membres dans les prises de décision et les actions de la table. Un score moyen de 3,1 est obtenu à cette échelle, les moyennes des 18 tables de concertation variant de 2,5 à 3,3 (*voir* tableau A.5, annexe 4). La figure 33 illustre les résultats obtenus pour chacun des trois énoncés composant l'échelle.

Dans l'ensemble, les répondants font une appréciation positive des aspects évalués, la majorité affirmant être en accord ou fortement en accord avec les trois énoncés proposés. Chacun de ces énoncés est toutefois évalué négativement par quelques répondants, soit : 1) l'implication dans la prise de décisions (n = 10), 2) l'implication dans la préparation de l'action (n = 30), et 3) l'implication dans l'action, soit les projets ou les activités (n = 25).

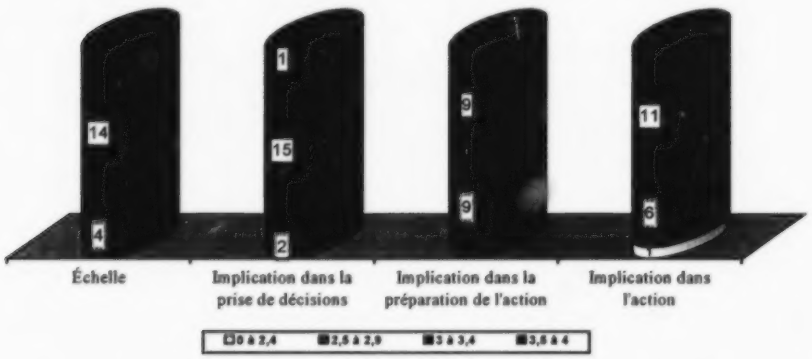
Figure 33
Appréciation de l'implication des membres
dans la prise de décision et l'action

La figure 34 montre la distribution des tables de concertation en quatre groupes, pour l'échelle globale et pour chacun des trois énoncés. Les quatre catégories retenues sont définies comme suit : appréciation négative (de 0 à 2,4), appréciation modérée (de 2,5 à 2,9), appréciation positive (de 3,0 à 3,4) et appréciation très positive (de 3,5 à 4)

Au total, 14 tables de concertation obtiennent un score moyen qui révèle une évaluation positive de l'implication des membres dans les prises de décision et l'action. Les quatre autres tables se classent dans la catégorie correspondant à une appréciation modérée.

Par ailleurs, la majorité des tables s'inscrivent également dans les catégories d'appréciation positive pour deux des trois énoncés. Ainsi, l'implication dans la prise de décisions reçoit une évaluation positive ou très positive de la part des membres de 16 tables de concertation, alors que les membres des deux autres tables en font plutôt une appréciation modérée. De plus, l'implication des membres de la table dans l'action est évaluée positivement par les répondants de 11 tables de concertation. Les membres de six tables de concertation font toutefois une appréciation modérée de cet énoncé alors que les répondants d'une table en font une évaluation négative. Enfin, la moitié des 18 tables de concertation se classent dans la catégorie « appréciation positive » pour ce qui concerne l'implication dans la préparation de l'action, alors que l'autre moitié figure dans la catégorie « appréciation modérée ».

Figure 34
Répartition des tables de concertation selon les moyennes obtenues :
l'implication des membres dans la prise de décision et l'action



La deuxième échelle décrit les responsabilités exercées par les membres de la table. Les scores moyens des répondants des 18 tables de concertation à cette échelle varient de 2,3 à 3,1, pour une moyenne générale de 2,8 (*voir* tableau A.5, annexe 4). La figure 35 décrit la répartition des résultats pour chacun des énoncés.

Dans l'ensemble, la majorité des répondants évaluent positivement les cinq énoncés proposés. Toutefois, 45 répondants sur 171 ont une opinion plus négative de la répartition des responsabilités et des mandats entre les membres qu'ils souhaiteraient plus équitable. De même, 56 répondants sur 174 trouvent insuffisante l'implication des autres membres dans les tâches liées au fonctionnement de la table. En outre, 44 répondants sur 167 font une évaluation négative de l'ouverture des autre membres à exercer de nouvelles responsabilités au sein de la table.

La majorité des répondants, soit 122 sur 166, soutiennent néanmoins que la participation des partenaires n'est pas essentiellement liée à l'argent que ces derniers peuvent recevoir de la concertation. De plus, 122 répondants sur 170 considèrent qu'il n'y a pas un roulement trop élevé parmi les membres de leur concertation.

Figure 35
Appréciation des responsabilités
exercées par les membres

*Suite à l'analyse factorielle et à l'analyse de fidélité interne, ces deux énoncés ne sont pas inclus dans l'échelle créée.

Comme pour les échelles précédentes, les tables de concertation sont réparties en quatre catégories, en considérant les scores moyens obtenus à l'échelle globale et à chacun des énoncés évalués. Les quatre catégories vont de « appréciation négative » à « appréciation très positive ». La figure 36 montre les résultats de cette répartition.

Seules quatre tables de concertation présentent une appréciation positive des responsabilités exercées par les membres. Douze tables montrent un score moyen qui s'inscrit dans la catégorie « appréciation modérée » et les deux autres tables se classent dans la catégorie « appréciation négative ».

La répartition des tables de concertation en regard des trois premiers énoncés présente un profil similaire à celui obtenu pour l'échelle globale. Pour chacun de ces énoncés, de trois à six tables obtiennent en effet un score moyen correspondant à une appréciation positive. La majorité des tables s'inscrivent toutefois dans la catégorie décrivant une appréciation modérée de ces différents aspects. En outre, une appréciation négative est faite par les membres de quelques tables pour chacun de ces énoncés, soit 1) les responsabilités et les mandats équitablement répartis entre les membres (1 table), 2) l'implication des autres membres dans les tâches liées au fonctionnement (3 tables), et 3) les membres ouverts à exercer de nouvelles responsabilités au sein de la table (1 table).

Enfin, les répondants d'une majorité de tables de concertation (n = 15) rejettent la proposition à l'effet que la participation des partenaires est principalement liée à l'argent qu'ils peuvent recevoir de la concertation. Les répondants de 13 tables affirment en outre que le roulement parmi les membres de leur concertation n'est pas un problème important.

Figure 36
Répartition des tables de concertation
selon les moyennes obtenues :
les responsabilités exercées par les membres

3.4.5 Les liens avec l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)* du CLSC

Le tableau 6 présente les résultats concernant les liens entre les table de concertation et les équipes interdisciplinaires *PRINSIP (NEGS)* des CLSC. Les aspects évalués comprennent le degré de connaissance de l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)*, l'échange d'informations avec les membres de cette équipe, l'influence des préoccupations ou besoins de cette équipe sur les actions de la table et la pertinence pour la table de concertation de connaître le travail fait par l'équipe du CLSC.

Comme le montre le tableau, la majorité des répondants (116 répondants sur 179, soit 64,8 %) connaissent bien l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)* de leur CLSC. Cependant, environ le tiers des répondants (63 répondants ou 35,2 %) connaissent peu ou pas du tout cette équipe.

Les résultats révèlent par ailleurs un échange d'information assez fréquent entre les tables de concertation et les équipes des CLSC. Seulement quatre personnes sur 171 (2,3 %) considèrent que leur table de concertation transmet peu d'information à l'équipe *PRINSIP (NEGS)* du CLSC. Toutefois, près du quart des répondants (41 personnes sur 173, ou 23,7 %) trouvent insuffisantes les informations reçues de cette équipe. D'autre part, de l'avis de la majorité (134 répondants sur 163, soit 82,2 %), la prise en compte des préoccupations ou des besoins de l'équipe *PRINSIP (NEGS)* du CLSC est assez fréquente, mais 29 personnes diffèrent d'opinion à ce sujet.

Tableau 6
Liens entre la table de concertation
et l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)* du CLSC

	n			
	Pas du tout	**Peu**	**Assez**	**Tout à fait**
La connaissance de l'équipe	7	56	59	57
	Jamais	**Rarement**	**Parfois**	**Souvent**
Les informations reçues sur le travail de l'équipe	2	39	81	51
Les informations transmises à l'équipe	--	4	38	82
La prise en compte des préoccupations/besoins de l'équipe	8	21	71	63
	Non		**Oui**	
La pertinence de connaître le travail fait par l'équipe	4		172	

Enfin, tel qu'indiqué au tableau 6, la grande majorité des répondants (n = 172 ou 97,7 %) jugent *pertinent* de connaître le travail de l'équipe interdisciplinaire de leur CLSC. Ils justifient leur réponse en soulignant différents avantages découlant de cette information (le nombre entre parenthèses correspond au nombre de tables de concertation ayant fait mention de l'avantage rapporté) :

- ✓ elle permet d'assurer la continuité des services (17);
- ✓ elle permet de mieux connaître la clientèle et ses besoins (12);
- ✓ elle permet aux CLSC de mieux connaître les services offerts par les organismes communautaires et réciproquement (11);
- ✓ elle évite les dédoublements (11);
- ✓ elle favorise une meilleure planification des actions et une vision commune des intervenants (11);

- ✓ elle améliore les références pour la clientèle (9);
- ✓ elle facilite une meilleure circulation de l'information (5);
- ✓ elle favorise la collaboration et un meilleur partenariat (5).

Les autres répondants considèrent que cette information est plus ou moins importante puisque, selon eux, le milieu a peu de pouvoir sur les orientations prises par le CLSC.

3.5 L'élaboration et la réalisation du plan d'action

3.5.1 L'élaboration du plan d'action

Selon la majorité des répondants (95,8 %), le plus récent plan d'action de leur table de concertation rend compte *très* (n = 78) ou *assez* (n = 83) *fidèlement* des principaux besoins des familles pauvres du milieu qui ont des enfants entre 0 et 5 ans. Les autres considèrent que le plan d'action est *peu* (n = 7; 4,2 %) représentatif de ces besoins. Par ailleurs, 162 répondants (97,0 %) se déclarent *très* (n = 72) ou *assez* (n = 90) satisfaits des priorités retenues au plan d'action alors que les autres se disent *peu* (n = 4; 2,4 %) ou *très peu* (n = 1; 0,6 %) satisfaits.

Enfin, les répondants expriment un niveau élevé de satisfaction par rapport au travail qui a entouré l'élaboration du dernier plan d'action de leur table. En effet, la majorité d'entre eux (94,5 %) jugent *très satisfaisante* (n = 49) ou *satisfaisante* (n = 105) la période d'élaboration du plan d'action. Les autres répondants considèrent *insatisfaisante* (n = 9 ou 5,5 %) cette étape de travail.

3.5.2 La réalisation des actions du plan d'action

De l'avis de 151 répondants (91,0 %), la réalisation des activités du dernier plan d'action a permis, *beaucoup* (n = 46) ou *assez* (n = 105), de mettre à profit les expériences et les compétences des membres de la table. Les autres répondants jugent toutefois que cette situation a été *peu* (n = 13 ou 7,8 %) ou *très peu* (n = 2 ou 1,2 %) présente.

Par ailleurs, la majorité des répondants (81,2 %) soutiennent que la réalisation des activités du plan d'action a *beaucoup* (n = 37) ou *assez* (n = 97) contribué à augmenter la motivation des membres à participer à la concertation. À l'inverse, les autres répondants croient que cet effet a été *peu* (n = 27 ou 16,4 %) ou *très peu* (n = 4 ou 2,4 %) observé.

3.5.3 Les succès associés à l'élaboration et à la réalisation du plan

Les répondants font part de plusieurs succès vécus dans l'élaboration et la réalisation de leur dernier plan d'action. Le tableau 7 présente un résumé de ces résultats.

La réussite soulignée le plus fréquemment par les répondants se rapporte à des projets spécifiques élaborés, mis en œuvre ou soutenus par la table de concertation. Au total, les répondants font mention de ce type de succès à 70 reprises. Comme autres succès associés au plan d'action, les répondants soulignent également la qualité de la collaboration, du partenariat ou de la concertation développée entre les organismes et établissements membres de la table de concertation (28 mentions) et différents aspects reliés à l'élaboration et au contenu du plan d'action (ex. consensus entourant le choix des priorités, clarté et faisabilité des objectifs retenus, diversité des actions) qui sont mentionnés à 17 reprises.

Par ailleurs, 15 personnes rapportent comme succès vécu une meilleure connaissance du milieu et de la clientèle de même qu'une possibilité accrue de rejoindre la clientèle visée. Il en va de même pour 14 répondants pour lesquels différents aspects entourant la qualité des relations entre les membres de la table constitue un succès notable. À cet égard, les répondants mettent en évidence l'ambiance au sein de la table, le partage de l'information entre les membres, l'amélioration des relations entre les membres, la richesse associée à la diversité des membres et la qualité du travail de l'intervenant communautaire.

Comme autres succès, les répondants notent également des éléments reliés aux services offerts à la clientèle (10 mentions), tels une meilleure accessibilité des services, le développement de nouveaux services, une meilleure promotion des services disponibles et une visibilité accrue des organismes et des services offerts. D'autres répondants soulignent pour leur part des succès associés à une meilleure organisation de la table de concertation et à une plus grande efficacité de sa structure de fonctionnement (11 mentions).

Enfin, de l'avis de quelques répondants, le principal succès rencontré se rapporte à la formation offerte aux membres de la table (5 mentions) ou à l'amélioration des relations avec la Direction de santé publique (3 mentions).

Tableau 7
Succès associés aux plans d'action
et améliorations souhaitées

Succès	Nombre de mentions	Améliorations souhaitées	Nombre de mentions
Projets	70	Projets	31
Collaboration, partenariat, concertation	28	Élaboration et mise en œuvre du plan d'action, contenu du plan d'action et suivi	28
Élaboration et contenu du plan d'action	17	Engagement et participation des membres de la table	28
Connaissance du milieu et de la clientèle	15	Développement du partenariat	26
Relations entre les membres de la table	14	Fonctionnement de la table de concertation	27
Services offerts à la clientèle	10	Étude de besoins, participation de la clientèle, démarchage	20
Organisation et efficacité de la table	11	Ressources financières	14
Formation offerte aux membres	5	Visibilité de la table de concertation	7
Relations avec la DSP	3	Relations entre la table et le CLSC	3
		Relations avec la DSP	2

3.5.4 Les améliorations souhaitées

Enfin, les répondants indiquent plusieurs aspects à améliorer relativement à l'élaboration et la réalisation de leur prochain plan d'action. Un résumé de ces résultats est présenté au tableau 7. Pour plusieurs répondants (31 mentions), les améliorations souhaitées concernent principalement les projets développés, mis en œuvre ou soutenus par la table de concertation. D'autres répondants (28 mentions) souhaitent que des modifications soient apportées dans les différentes étapes entourant l'élaboration du plan d'action ou sa mise en œuvre. Ainsi, on apprécierait bénéficier de plus de temps pour une meilleure planification, pour l'élaboration du plan d'action et pour davantage d'échanges entre les membres à ce sujet, tout en allégeant le processus d'élaboration et en respectant des échéanciers réalistes. On voudrait aussi retrouver au plan d'action des objectifs plus précis et mesurables et des actions plus concrètes. Enfin, on souhaiterait qu'un suivi plus régulier des projets soit réalisé.

Pour leur part, 28 répondants affirment que des améliorations seraient nécessaires en rapport avec l'engagement et la participation des membres au sein de la table de concertation. À titre d'exemple, on cite l'augmentation de l'assiduité aux réunions, une diminution du roulement des membres ou encore l'amélioration de la concertation au sein de la table. Dans le même sens, certains répondants (26 mentions) insistent sur l'importance du développement du partenariat, d'une meilleure connaissance des partenaires, d'une complémentarité entre les partenaires et de l'engagement de tous les partenaires du milieu concernés par le bien-être des familles ayant des enfants de 0 à 5 ans et vivant en contexte de vulnérabilité.

Par ailleurs, des répondants (27 mentions) font valoir la nécessité d'améliorer les modalités de fonctionnement de la table de concertation. On souhaite, par exemple, un allégement de la structure de la table, une simplification des processus administratifs ou évaluatifs, l'amélioration du déroulement ou de l'animation des rencontres ou un partage des tâches plus équitable.

Des changements reliés à la clientèle visée ou aux démarches effectuées pour rejoindre cette clientèle sont également proposés par 20 répondants. À ce sujet, on souligne l'importance que des améliorations soient apportées à l'étude de besoins, aux connaissances des ressources du milieu, au démarchage auprès de la clientèle et à la participation des familles. On souhaite également une augmentation du temps d'échange sur la clientèle au sein de la table de concertation.

Pour leur part, d'autres répondants (14 mentions) soutiennent que des améliorations devraient toucher les questions de financement. Par exemple, on recommande une augmentation des ressources financières ou encore des balises plus claires pour les allocations et la répartition des budgets. On formule aussi le souhait de réduire le temps alloué au sein de la table aux discussions entourant les questions d'argent ou encore d'assurer un suivi budgétaire plus régulier.

Enfin, d'autres répondants souhaitent une plus grande visibilité de la table de concertation, du programme *PRINSIP (NEGS)* ou des actions de la table (7 mentions), une amélioration des relations entre la table de concertation et le CLSC (3 mentions) ainsi que des changements dans les rapports avec la Direction de santé publique (2 mentions).

4. DISCUSSION ET RECOMMANDATIONS

L'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* poursuivait trois objectifs. Elle voulait d'abord vérifier certains éléments contextuels associés à l'implantation et au déploiement des tables de concertation *PRINSIP (NEGS)*. Elle avait ensuite comme objectif de connaître l'état de développement des tables de concertation. Elle visait finalement à connaître le processus de développement et le degré de réalisation des plans d'action des tables. La méthodologie retenue a permis d'obtenir, à l'aide de questionnaires auprès des intervenants communautaires et des membres des 18 tables de concertation, des informations pertinentes susceptibles de réaliser les objectifs fixés.

Cette quatrième partie du rapport est consacrée à la discussion des résultats et aux recommandations qui s'en dégagent. Elle comporte cinq sections. La première discute brièvement des résultats reliés au premier objectif de l'évaluation, soit le contexte d'implantation des tables de concertation. La section suivante se rapporte au deuxième objectif de l'étude. Elle commente les résultats touchant l'état de développement des tables de concertation et plus précisément, les résultats reliés à la composition des tables et ceux décrivant leur fonctionnement. La troisième section traite de l'appréciation que font les répondants du processus d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action. La quatrième section discute de la portée et des limites de l'étude alors que la dernière section dégage un ensemble de recommandations.

4.1 Contexte d'implantation des tables de concertation

L'évaluation avait comme premier objectif de décrire certains éléments contextuels entourant l'implantation et le déploiement des tables de concertation. Les éléments retenus dans le cadre d'analyse comprennent la connaissance du programme, l'adhésion à la philosophie et aux composantes du programme, la pertinence du programme pour le milieu et le soutien reçu pour l'implantation et le déploiement des tables de concertation.

Les résultats de l'évaluation montrent que les membres des tables de concertation et les intervenants communautaires ont une bonne connaissance du programme *PRINSIP (NEGS)* et de ses différentes composantes. Seuls quelques répondants déclarent moins bien connaître l'une ou l'autre des facettes du programme. Ce dernier résultat pourrait s'expliquer, en partie, par la participation plus récente de certains répondants à la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. Plusieurs commentaires formulés à ce sujet par les membres des tables de concertation lors des rencontres de présentation des résultats de l'évaluation viennent appuyer cette explication.

De plus, les résultats révèlent une forte adhésion des répondants au programme *PRINSIP (NEGS)* ainsi qu'une appréciation positive de la pertinence du programme et de ses composantes pour le milieu. L'ensemble de ces résultats tend à confirmer que la philosophie et les diverses composantes du programme *PRINSIP (NEGS)* sont bien connues et comprises et accueillies favorablement dans les différents territoires de CLSC.

Par ailleurs, bien que le petit nombre de répondants ne permette pas de tirer des conclusions claires à ce sujet, les intervenants communautaires se montrent généralement satisfaits du soutien reçu de la Direction de santé publique pour l'implantation et le déploiement des tables de concertation. Une insatisfaction plus marquée s'exprime néanmoins à l'endroit des ressources financières allouées par la DSP et du soutien reçu de l'agente de planification. Dans ce dernier cas, l'insatisfaction concerne

principalement les outils et le soutien reliés à l'élaboration et à la réalisation des plans d'action. Les intervenants communautaires se montrent également critiques à l'endroit des outils reçus pour l'intégration des composantes du programme. Le soutien offert par la DSP dans les phases initiales d'implantation du programme s'est principalement concentré sur le suivi individuel des familles vivant en contexte de vulnérabilité, plutôt que sur le travail d'élaboration et de réalisation du plan d'action. Le soutien de la DSP à cet égard s'est par la suite précisé de même que les règles d'élaboration du plan d'action. L'absence de règles claires relativement au plan d'action de même que le peu de soutien offert à ce sujet dans les premières années d'implantation du programme expliquent possiblement l'insatisfaction exprimée par les intervenants communautaires.

Les résultats montrent que les intervenants communautaires sont généralement satisfaits du soutien reçu du conseiller de santé publique. La majorité d'entre eux jugent toutefois insatisfaisants les outils offerts par le conseiller pour l'intégration des composantes du programme. Il importe de souligner à ce sujet que le mandat confié aux conseillers de santé publique dans le cadre de l'implantation du programme *PRINSIP (NEGS)* n'incluait pas cette dimension. Le rôle des conseillers de santé publique davantage associé à la concertation intersectorielle qu'à l'implantation du programme de même que leur arrivée tardive dans le processus de mise en œuvre du programme pourraient donc expliquer les résultats obtenus.

En somme, les résultats démontrent l'importance pour la DSP de définir clairement les rôles respectifs des différentes personnes en charge de l'implantation d'une démarche de concertation telle que *PRINSIP* (*NEGS*). De plus, un soutien aux intervenants communautaires est nécessaire afin de répondre rapidement à leurs besoins et de les soutenir dans leurs tâches liées aux problèmes rencontrés dans l'implantation des tables de concertation.

Pour ce qui concerne le soutien reçu du CLSC, l'insatisfaction des intervenants communautaires fait principalement référence au financement alloué par la DSP. L'allocation versée au CLSC détermine la disponibilité des intervenants communautaires pour l'implantation du programme *PRINSIP (NEGS)*. Cette situation peut sans doute expliquer, pour une part, l'insatisfaction exprimée par quelques intervenants à l'endroit du temps dont ils disposent pour la mobilisation et la concertation intersectorielle.

4.2 État de développement des tables de concertation

Le deuxième objectif de l'évaluation visait à faire état du développement des tables de concertation. À cette fin, il consistait à documenter les principales caractéristiques des partenaires et des membres des tables de concertation et à décrire le fonctionnement des tables de concertation.

4.2.1 Une concertation jeune, diversifiée et équilibrée

Les résultats de l'évaluation tracent un profil des tables de concertation caractérisé par une expérience de participation des membres relativement récente et une représentation diversifiée, pertinente et équilibrée des partenaires. La durée moyenne de participation des membres à la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* est en effet inférieure à la durée de l'implantation du programme qui s'est amorcée en 1998. De plus, pour la moitié des membres, il s'agit d'une première expérience de participation à une concertation intersectorielle.

Ces résultats révèlent que plusieurs membres des tables de concertation sont des participants récents, soit en raison d'une nouvelle participation de leur organisme à la table de concertation ou à cause d'un récent changement de représentant de l'organisme au sein de la table. Cette situation évoque des défis et des exigences particulières pour l'intervenant communautaire qui doit, à la fois, mobiliser, accueillir et intégrer les nouveaux partenaires au sein de la table et soutenir le maintien de la mobilisation et le développement de la concertation. Les résultats démontrent l'importance,

pour les tables de concertation, de prévoir des modalités d'accueil des nouveaux membres leur permettant de se familiariser avec le programme et le fonctionnement de la table et de bien saisir les enjeux et les objectifs poursuivis. Ils appuient aussi l'importance que la DSP poursuive et consolide ses interventions de soutien au fonctionnement des tables de concertation et aux intervenants communautaires.

Par ailleurs, le portrait de la représentation des partenaires est assez diversifié et la composition des tables se révèle pertinente et équilibrée. Les partenaires comprennent, pour la majorité, des CLSC et des organismes communautaires, principalement des organismes communautaires famille, des centres de la petite enfance et d'autres organismes communautaires s'adressant aux familles ayant des enfants entre 0 et 5 ans. Malgré l'absence de certains partenaires du milieu soulignée par le tiers des répondants, la représentation des organismes et des établissements apparaît, dans l'ensemble, adéquate et conforme à ce que préconise le programme. Elle évoque également un certain équilibre entre gestion et intervention par les fonctions des représentants qui siègent à la table. La moitié de cette représentation est en effet constituée de gestionnaires et de décideurs alors que l'autre moitié comprend essentiellement du personnel professionnel et des intervenants.

Les résultats d'une récente étude (Hays *et al.*, 2000) montrent qu'une représentation intersectorielle diversifiée au sein d'une coalition est reliée positivement à la mise en place d'un plan d'action global plus apte à répondre aux besoins de prévention d'une communauté. Il semble donc que la composition actuelle des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* soit un des éléments susceptibles de favoriser des échanges et des projets fructueux et appropriés aux besoins des familles concernées.

4.2.2 Le fonctionnement des tables de concertation

La discussion se rapportant au fonctionnement des tables de concertation s'attarde aux principaux résultats décrivant le fonctionnement général des tables, l'efficacité du fonctionnement, les relations entre les membres, la participation des membres et les liens entre les tables de concertation et les équipes interdisciplinaires des CLSC.

4.2.2.1 Un fonctionnement apprécié

Comme le montrent les résultats de l'évaluation, les membres ont, dans l'ensemble, une vision commune du mandat et des objectifs de la table de concertation et apprécient positivement les règles de fonctionnement établies au sein de la table de même que le déroulement des rencontres. Trois questions retiennent cependant l'attention. Premièrement, pour deux tables de concertation dans chaque cas, l'impact négatif des questions d'argent sur les actions de la table et la responsabilité de la gestion des budgets représentent une préoccupation et parfois un sujet de tension. Ce résultat peut s'expliquer en partie par la perception de plusieurs répondants que les partenaires participent à la concertation principalement en raison de l'argent. Il faut également considérer que l'allocation des budgets reste une tâche délicate pouvant être une source de conflits au sein de la concertation.

Deuxièmement, l'absence d'activités d'évaluation du fonctionnement de la table de concertation est soulignée par les membres de plusieurs tables de concertation. Loin d'être négatif, ce résultat semble plutôt traduire un intérêt marqué des membres envers la table de concertation et affirmer leur volonté d'assurer un fonctionnement harmonieux et efficace de la concertation. Il appuie également l'importance qui devrait être accordée à l'évaluation au sein des tables de concertation. Ces activités d'évaluation devraient toucher le fonctionnement de la table ainsi qu'un suivi des projets ou interventions réalisés dans le cadre du programme *PRINSIP (NEGS)*, permettant ainsi à la table d'obtenir des outils et des pistes de solution susceptibles d'orienter et de soutenir ses travaux.

Troisièmement, les membres de trois tables de concertation font une appréciation plutôt négative du soutien du conseiller de santé publique relativement à l'efficacité du fonctionnement de la table. Ce résultat est quelque peu surprenant compte tenu de l'évaluation généralement positive des

intervenants communautaires à l'endroit du soutien reçu du conseiller. De plus, les commentaires positifs formulés par les membres des tables au cours des rencontres de présentation des résultats de l'évaluation vont à l'encontre de ces résultats. Il semble que la présente évaluation ait coïncidé, pour certaines tables de concertation, avec une période d'absence prolongée de leur conseiller de santé publique ou encore avec l'arrivée récente, au sein de la table, de quelques répondants. Il est possible également que le soutien individuel offert par le conseiller à l'intervenant communautaire soit méconnu des membres de la table. Dans les circonstances, le manque d'information des répondants au sujet du soutien offert par le conseiller pourrait expliquer les résultats obtenus. Ces résultats peuvent aussi se comprendre si l'on considère l'absence des conseillers de santé publique dans les étapes initiales de mise en œuvre du programme et des tables de concertation et le rôle parfois imprécis que les conseillers étaient appelés à jouer auprès des tables.

4.2.2.2 Un fonctionnement jugé efficace

L'appréciation de l'efficacité du fonctionnement des tables de concertation est positive pour l'ensemble des six dimensions évaluées à ce sujet. Les répondants ont en effet une perception d'ensemble positive de l'efficacité des réunions de la table, de la planification des actions, de l'organisation du partenariat développé au sein de la table, de la composition du partenariat, de l'influence de la table sur la communauté et de la satisfaction générale par rapport à la table de concertation.

Une planification à soutenir

Quelques aspects entourant la planification des actions des tables suscitent davantage d'insatisfaction au sein de plusieurs tables de concertation. Premièrement, c'est le cas du temps consacré à la réflexion et à la planification des actions. Il est possible de croire que cette insatisfaction soit attribuable à la somme de temps et d'énergie consacrée par les membres à cette étape de travail et à la lourdeur qui l'accompagne.

Deuxièmement, une insatisfaction est exprimée à l'endroit de la planification soutenue par des faits, des données et des études. Ce résultat suggère que les membres des tables sont préoccupés de la qualité du travail de planification qu'ils réalisent à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité et qu'ils sont soucieux d'élaborer cette planification et des actions efficaces en s'appuyant sur des données probantes complétées par des réflexions et des échanges éclairés.

Troisièmement, l'appréciation négative des études de besoins suggère que les répondants sont insatisfaits des études réalisées ou de l'absence d'études de besoins dans leur milieu. Ce résultat laisse croire que les membres des tables considèrent importante la réalisation d'études de besoins préalablement à la réalisation des actions. Il montre de plus l'importance qui doit être accordée à la qualité et à la rigueur de ces études. Il démontre enfin la nécessité que la DSP se préoccupe d'apporter un soutien adéquat à ce sujet.

Par ailleurs, il se dégage aussi une insatisfaction de quelques membres par rapport à l'inefficacité des actions de la table à répondre à certaines situations, à résoudre des problèmes importants des familles vivant en contexte de vulnérabilité ou encore à induire des changements dans les pratiques s'adressant à ces familles. Bien que l'insatisfaction manifestée par ces membres soit fort compréhensible, il importe cependant de considérer qu'il s'agit là de résultats ou de changements pouvant survenir parfois après plusieurs années d'action dans une communauté.

La concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* est relativement jeune et il est plausible de croire que ses retombées ne pourront se manifester que dans plusieurs années. Comme le soulignent des chercheurs (Cinq-Mars et Fortin, 1999), on peut s'attendre à ce qu'une action concertée produise des retombées de différents ordres, soit des retombées proximales et intermédiaires précédant les résultats finaux. On y retrouve, par exemple, des retombées au niveau des membres de la concertation, des retombées au niveau de l'organisation et des ressources de la communauté, des retombées dans la population et enfin, des retombées pouvant modifier la mission de l'action concertée (Cinq-Mars et Fortin, 1999). Ces différents niveaux de changements s'influencent les uns

les autres et interviennent dans le parcours de développement d'une concertation. Comme le suggèrent les résultats de l'évaluation, il semblerait donc prématuré pour la concertation *PRINSIP (NEGS)* d'observer dès maintenant des résultats manifestes de son action dans la communauté.

Un partenariat équilibré et représentatif de la communauté

Dans l'ensemble, les membres des tables de concertation considèrent positivement le partenariat développé au sein des tables autour du bien-être des familles avec des enfants entre 0 et 5 ans vivant en contexte de vulnérabilité. Cette satisfaction générale se manifeste d'abord pour l'organisation du partenariat qui est considérée adéquate et efficace. Seule l'information à la communauté sur les actions de la table de concertation fait l'objet d'une évaluation un peu plus négative. Il semble donc que les tables de concertation devraient se préoccuper davantage de cette question et adopter des mécanismes d'information utiles et efficaces.

La satisfaction des membres des tables s'exprime également à l'endroit de la composition du partenariat qui, à leur avis, accueille et encourage la participation des différents acteurs de la communauté et reflète fidèlement les points de vue des partenaires. La représentation des parents au sein des tables représente toutefois un sujet de réflexion complexe pour l'ensemble des tables de concertation. Toutes font en effet le constat de l'absence d'une représentation de parents des familles vivant en contexte de vulnérabilité. Des commentaires reçus des membres des tables lors des rencontres de présentation des résultats de l'évaluation apportent toutefois un éclairage nouveau à ce résultat. Il semble en effet que la représentation des parents au sein de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* soit un objectif difficile à réaliser, principalement pour les parents eux-mêmes qui n'ont pas toujours l'intérêt ou qui se sentent peu habilités à participer à une table de concertation. Par ailleurs, plusieurs considèrent que la participation des parents à la table de concertation se concrétise plutôt de façon indirecte, par l'intermédiaire des représentants d'organismes qui interviennent directement auprès des familles vivant en contexte de vulnérabilité. Ces représentants et intervenants sont, à leur avis, en mesure de traduire les préoccupations et besoins des familles et de défendre leurs intérêts.

Une influence positive sur la communauté

Selon les résultats de l'évaluation, les membres considèrent, de façon générale, que les tables de concertation exercent une influence positive sur la communauté. La crédibilité dont jouissent généralement les tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* dans leur milieu et l'action positive exercée sur les services offerts aux familles vivant en contexte de vulnérabilité sont à la base de cette influence. Des points de vue plus négatifs sont toutefois exprimés en ce qui a trait à l'influence exercée sur les attitudes des membres de la communauté envers les familles vivant en contexte de vulnérabilité. Tel que mentionné précédemment, le changement au sein d'une communauté est un lent processus qui s'inscrit généralement dans une longue période de temps et qui s'élabore à partir des influences réciproques entre différents ordres de retombées d'une action concertée (Cinq-Mars et Fortin, 1999).

Une satisfaction générale élevée

Enfin, la satisfaction des répondants à l'endroit de leur table de concertation est élevée. De façon plus particulière, les membres des tables sont satisfaits du travail réalisé et du rôle qu'ils jouent au sein de leur concertation. Plusieurs se montrent toutefois plus critiques à l'endroit des connaissances acquises relativement aux réalités vécues par les familles vivant en contexte de vulnérabilité. Tel que mentionné précédemment, des répondants expriment leur insatisfaction à l'endroit de certains aspects reliés à la planification des actions de la table, principalement les études de besoins ou l'insuffisance de données ou d'études pour soutenir la planification. Il est plausible de croire que la méconnaissance des réalités vécues par les familles vivant en contexte de vulnérabilité traduise une autre facette de l'insatisfaction des membres concernant les informations insuffisantes sur les besoins et les réalités de ces familles.

4.2.2.3 Des relations cordiales entre les membres

Les répondants font une évaluation générale très positive des relations entre les membres, tant en regard de la qualité des relations, de la cohésion entre les membres, de la clarté des rôles au sein de la table que de la qualité du leadership exercé.

Des relations harmonieuses

Les résultats révèlent que les répondants apprécient beaucoup le respect mutuel qui prévaut au sein de leur table de concertation de même que la transparence des échanges entre les membres à propos de leur organisme ou établissement. Certains considèrent toutefois ne pas connaître suffisamment les actions des autres partenaires. Le roulement des membres au sein des tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* pourrait expliquer ce résultat qui appuie à nouveau l'importance de la place accordée à l'accueil des nouveaux membres au sein des tables et aux échanges d'information susceptibles de favoriser une connaissance mutuelle.

Par ailleurs, des répondants déplorent le manque d'ouverture dont font preuve d'autres membres de la table face à une influence réciproque sur les actions et activités de leur organisme ou établissement. On peut aisément concevoir qu'au premier abord, les partenaires expriment une certaine réticence à voir leurs pratiques remises en question ou leur programmation modifiée en fonction des influences exercées au sein de la table. La participation à une expérience de concertation comporte des inconvénients et des exigences pour les partenaires (Vermette, 2001). Parmi les coûts ou inconvénients rencontrés, on retrouve parfois des demandes de modification à sa façon de faire ou de changement à son champ d'activités face aux exigences d'une complémentarité d'actions. L'aptitude à se remettre en question et à modifier ses pratiques reflète, pour une part, le degré de mobilisation et d'engagement des partenaires dans l'expérience de concertation (Vermette, 2001). Cet engagement se construit toutefois dans le temps, au fur et à mesure du développement de la concertation, en s'appuyant sur les expériences positives vécues au sein de la concertation.

Une forte cohésion entre les membres

Bien que l'appréciation de la cohésion entre les membres des tables de concertation soit, dans l'ensemble, très positive, un des résultats rapportés à ce sujet laisse perplexe. Il semble en effet difficile de comprendre à quoi se rapporte l'évaluation des membres à propos du temps investi pour assurer le succès des travaux de la concertation. L'énoncé proposé pour l'évaluation est formulé comme suit : « Les membres de notre concertation mettent le temps et l'énergie pour assurer le succès des travaux de la concertation, même si cela enlève du temps à leur organisme ». Comme la formulation de l'énoncé porte aisément à confusion, il est possible que des répondants aient évalué le temps et l'énergie consacrés aux travaux de la concertation, et que d'autres aient plutôt considéré dans leur évaluation le temps enlevé à leur organisme. En tout état de cause, le résultat obtenu pour cet énoncé est sujet à caution et son interprétation devrait, à notre avis, être ignorée.

Des rôles à clarifier

Selon les résultats obtenus, les rôles respectifs et les attentes d'autrui au sein des tables de concertation sont bien connus des membres et ces derniers sont confiants de rencontrer les attentes d'autrui à leur égard. Par contre, il se dégage un portrait moins précis en ce qui a trait à la définition des rôles et attentes qui, de l'avis de certains répondants, mériterait davantage de clarification et de précision.

Comme le souligne Vermette (2001), plusieurs types de partenaires exerçant un ou plusieurs rôles sont nécessaires à l'actualisation d'une expérience de concertation et au maintien de cette concertation dans le temps. En ce sens, la clarté et l'acceptation des rôles et des responsabilités des partenaires constituent des éléments fondamentaux pour la réussite du processus de concertation. Dès lors, il apparaît primordial que les tables de concertation se dotent de définitions claires des rôles respectifs des partenaires membres de leur concertation.

Un leadership apprécié

Le type de leadership exercé au sein des tables de concertation est, dans l'ensemble, très apprécié des membres. Ces derniers soulignent particulièrement les habiletés et les aptitudes de leur leader à susciter la participation, à communiquer de façon efficace et à faire preuve de souplesse et de dynamisme. Les habiletés du leader à partager le pouvoir, à favoriser un bon esprit d'équipe, à susciter un sentiment d'appartenance à la table et à faire preuve d'équité auprès des membres sont aussi très appréciées.

Plusieurs études démontrent l'existence d'une relation étroite entre un leadership fort et le bon fonctionnement, l'efficacité et la pérennité d'initiatives communautaires de collaboration (Butterfoss *et al.*, 1993; Kumpfer *et al.*, 1993; Risler et Bouchard, 2001). D'autres recherches établissent un lien positif entre la qualité du leadership et la satisfaction et la participation des membres au sein de coalitions en prévention et promotion de la santé (Butterfoss *et al.*, 1996; Kegler *et al.*, Rogers *et al.*, 1995). Les résultats positifs obtenus dans la présente évaluation permettent de croire que le partenariat développé jusqu'ici au sein des tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* s'appuie sur un type de leadership susceptible de soutenir et de stimuler la participation et l'engagement des partenaires de la communauté, de favoriser la réussite de la concertation et l'atteinte des objectifs visés.

4.2.2.4 Une évaluation plus critique de la participation

Bien que, dans l'ensemble, l'appréciation de la participation personnelle et de la participation des autres membres se révèle plus faible que les autres dimensions reliées au fonctionnement des tables de concertation, l'examen des résultats détaillés apporte un éclairage différent. Il semble en effet que cette évaluation plus négative soit en partie attribuable, pour la participation personnelle et pour les responsabilités exercées par les autres membres, à l'appréciation faite de l'implication dans des tâches liées au fonctionnement de la table de concertation. Dans les deux cas, l'énoncé proposé suggérait, comme exemple, une implication dans l'animation de la table ou dans les tâches de secrétariat. Comme les tâches d'animation et de secrétariat relèvent de l'intervenant communautaire, l'absence d'implication des membres de la table à ce sujet est très cohérente.

Par ailleurs, certains résultats obtenus quant à la participation des membres et à la clarté des rôles au sein de la concertation pourraient également expliquer ces résultats. Ainsi, plus du quart des répondants considèrent que les partenaires à leur table de concertation participent principalement pour l'argent qu'ils peuvent y recevoir. On peut croire que ces mêmes répondants sont d'avis que leurs partenaires s'impliquent peu au sein de leur concertation.

Un deuxième aspect à considérer se rapporte au roulement important des membres au sein des tables de concertation. L'implication à l'intérieur d'une démarche de concertation intersectorielle telle que *PRINSIP* (*NEGS*) nécessite un certain temps d'adaptation afin de bien saisir son rôle et les attentes des autres membres. Il est donc difficile pour les nouveaux membres de s'impliquer activement dans les tâches et activités de la table de concertation.

Une dernière explication pourrait provenir du fait que plusieurs répondants mentionnent que les rôles et attentes vis-à-vis des membres au sein de la concertation ne sont pas clairement définis. Cette situation pourrait également expliquer que certains membres s'impliquent peu ne sachant pas clairement le rôle qu'ils ont à jouer au sein de la concertation.

4.2.2.5 Des liens à consolider avec les équipes interdisciplinaires des CLSC

La dernière dimension ayant trait au fonctionnement des tables concerne les rapports entre les tables de concertation et les équipes interdisciplinaires *PRINSIP (NEGS)* des CLSC. Les résultats de l'évaluation montrent que plus du tiers des membres des tables ne connaissent pas l'équipe interdisciplinaire *PRINSIP (NEGS)* du CLSC de leur territoire. De plus, bien que les liens et les échanges d'informations semblent assez fréquents, des lacunes sont soulignées quant aux informations reçues de l'équipe du CLSC. Considérant l'intérêt marqué que manifestent les membres des tables à l'endroit du travail de l'équipe interdisciplinaire du CLSC et l'importance pour cette équipe d'établir des liens avec les ressources de la communauté, il apparaît primordial que les tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* et les CLSC prévoient des mesures favorisant le développement ou la consolidation de liens entre ces deux groupes.

4.3 Développement et réalisation des plans d'action

Le troisième objectif de l'évaluation visait à connaître le processus de développement et le degré de réalisation des plans d'action des tables de concertation. L'appréciation des répondants sur le processus suivi au sein de leur table nous fournit des informations utiles à cet égard.

Les étapes de travail reliées à l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action représentent une expérience très positive pour les membres des tables. Ceux-ci considèrent en effet que le plan d'action répond aux besoins des familles de leur communauté qui vivent en contexte de vulnérabilité et, en ce sens, ils se déclarent satisfaits du plan d'action et des priorités retenues. Ils sont également satisfaits de leur implication, de l'expérience vécue et de leur contribution personnelle à l'élaboration et à la réalisation du plan d'action.

Malgré l'appréciation positive obtenue, plusieurs aspects sont à améliorer, comme le suggèrent les nombreuses recommandations et suggestions formulées par les membres des tables. Ces résultats affirment à nouveau l'importance de maintenir et de renforcer le soutien offert par la DSP aux tables de concertation et aux intervenants communautaires pour l'élaboration et la mise en application de leur plan d'action.

Les résultats précédents font état de la perception des membres des tables concernant les étapes d'élaboration et de réalisation des plans d'action. Bien que pertinents et utiles, ces résultats ne permettent pas de rendre compte entièrement du processus suivi au sein des tables pour l'élaboration des plans d'action. Ils ne permettent pas non plus de cerner clairement les facteurs favorables et les difficultés rencontrées au cours de ce processus. Des données complémentaires recueillies au cours d'entrevues avec des acteurs clés auraient certainement permis d'enrichir les résultats. Cette situation figure comme une des limites de la présente évaluation, sujet qui fait l'objet de la section suivante.

4.4 Portée et limites de l'évaluation

La présente évaluation a permis de rendre compte de certains aspects du contexte dans lequel s'inscrit l'implantation des tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)*. À cet égard, elle a fait état de la connaissance du programme chez les membres des tables de concertation, de leur adhésion à ce programme et du soutien reçu pour l'implantation et le déploiement des tables, tel que perçu par les intervenants communautaires. L'étude a aussi permis de tracer le profil de la composition des tables de concertation et de connaître l'appréciation des membres à l'égard du processus de développement et de réalisation des plans d'action des tables. Finalement, les résultats de l'évaluation permettent de dégager des recommandations visant à améliorer le fonctionnement

des tables et le soutien offert par la DSP. Malgré ces avantages, l'évaluation de la concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* présente des limites.

Une première limite se rapporte aux méthodes de collecte des données et aux mesures employées. D'une part, les méthodes utilisées font appel à la perception des répondants et laissent place à des possibilités de biais ou d'erreurs. Par exemple, bien que l'anonymat des répondants ait été assurée tout au long de l'étude, il n'est pas impossible que l'évaluation elle-même ait pu induire un biais de désirabilité sociale en suscitant, chez les répondants, une volonté de mettre en valeur leur table de concertation, exerçant ainsi une influence sur les réponses obtenues. D'autre part, bien que les mesures utilisées pour l'évaluation présentent, pour la plupart, de bonnes qualités psychométriques, la formulation de certaines questions pouvait donner lieu à des erreurs de réponse. C'est le cas, par exemple, de questions portant sur plus d'une dimension ou encore de questions comportant une double négation.

Par ailleurs, il aurait été intéressant de pouvoir préciser, compléter et enrichir les résultats des questionnaires par des données qualitatives recueillies au cours d'entrevues réalisées avec des acteurs clés, comme les intervenants communautaires et les coordonnateurs des CLSC. Ces informations auraient permis de mieux cerner les facteurs favorables et les difficultés rencontrées lors de l'implantation et du déploiement des tables de concertation. La non-disponibilité des informations obtenues auprès des intervenants communautaires en raison des difficultés techniques rencontrées dans l'enregistrement des entrevues représente à cet égard une limite importante de la présente étude.

Une deuxième limite de l'évaluation concerne la généralisation des résultats. Comme le note Vermette (2001), une expérience de concertation est très difficilement exportable sur un autre territoire, ou généralisable à l'ensemble des territoires, sans qu'une démarche d'appropriation soit préalablement conduite par les personnes qui veulent reproduire ces actions. Par exemple, les attentes des partenaires peuvent être différentes, selon le milieu, ou l'environnement de concertation peut présenter des caractéristiques distinctes. Ces particularités exigent souvent que des ajustements soient apportés dans les contenus et les modalités.

Enfin, une dernière limite a trait à l'interprétation des résultats de la présente évaluation. Il importe de souligner que les résultats individuels des tables de concertation, bien que certainement éloquents et utiles pour chacune d'elles, ne devraient pas être utilisés à des fins de comparaison entre les tables. Ces résultats individuels reflètent le portrait d'une table de concertation, à une période donnée de son développement. Comme les tables de concertation ne connaissent pas toutes une évolution identique et que le degré de développement peut varier de l'une à l'autre, il serait risqué de procéder à des interprétations et à des conclusions erronées. En fait, les résultats présentés dans ce rapport reflètent la situation d'ensemble, telle que vécue dans les 18 tables de concertation intersectorielle *PRINSIP (NEGS)* de la Montérégie.

En conclusion, la qualité générale des données recueillies à l'aide des questionnaires nous laisse croire à une bonne fiabilité des résultats de l'évaluation. L'étude a ainsi permis de cerner le point de vue des membres des tables de concertation et des intervenants communautaires et de tracer un portrait global de l'implantation et du déploiement des tables de concertation *PRINSIP (NEGS)* en Montérégie après cinq ans d'implantation. Elle permet également de dégager des recommandations susceptibles d'améliorer le fonctionnement des tables de concertation et la réalisation des plans d'action. Ces recommandations sont présentées dans la dernière section qui suit.

4.5 Recommandations

Les recommandations qui se dégagent de l'évaluation de l'implantation de la concertation intersectorielle *PRINSIP* (*NEGS*) sont les suivantes :

1. Considérant l'importance de la clarté et de l'acceptation des rôles et des responsabilités par les différents acteurs pour l'actualisation d'une expérience de concertation et son maintien dans le temps, il est recommandé qu'une définition claire des rôles respectifs des acteurs soit formulée. La définition des rôles et responsabilités des partenaires membres d'une concertation relève des membres de cette concertation.

2. Considérant le roulement important des membres au sein des tables de concertation, il est recommandé que des mécanismes d'accueil des nouveaux membres soient mis en place.

3. Considérant l'intérêt marqué des membres des tables pour le travail réalisé par l'équipe interdisciplinaire du CLSC en charge du dossier *PRINSIP* (*NEGS*) et l'importance pour cette équipe d'établir des liens avec les ressources de la communauté, il est recommandé que les tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*) et les CLSC mettent en place des mécanismes favorisant le développement ou la consolidation des liens entre ces deux groupes et que la DSP apporte un soutien à cette démarche.

4. Considérant l'importance pour les tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*) d'avoir un portrait précis de la clientèle visée par le programme afin de réaliser une planification répondant aux besoins des familles de leur communauté vivant en contexte de vulnérabilité, il est recommandé que des études de besoins soient réalisées sur l'ensemble des territoires de CLSC. Il est également recommandé que la Direction de santé publique apporte un soutien adéquat aux tables de concertation afin de leur permettre de compléter avec succès cette démarche.

5. Considérant l'évaluation positive faite par les membres des tables et par les intervenants communautaires du travail effectué par les conseillers de santé publique auprès de plusieurs tables de concertation *PRINSIP* (*NEGS*), il est recommandé qu'un agent de liaison provenant de la Direction de santé publique soit associé à toute démarche de concertation et ce, dès sa phase initiale d'implantation.

ANNEXE 1

But et objectifs de l'évaluation formulés au devis d'évaluation

But et objectifs de l'évaluation définis au devis d'évaluation initial

BUT

Soutenir la réflexion et la prise de décision des membres des tables ainsi que des professionnelles et gestionnaires de la DSPPÉ afin de :

- rendre optimal le fonctionnement des tables d'action intersectorielle *PRINSIP* de la Montérégie, en tenant compte des ressources, spécificités et besoins de chaque milieu;
- rendre optimal la réalisation des plans d'action des tables d'action intersectorielle *PRINSIP* de la Montérégie, en tenant compte des ressources, spécificités et besoins de chaque mileu.

OBJECTIFS

1. Connaître les éléments contextuels qui ont influencé l'implantation et le déploienent des tables d'action intersectorielle *PRINSIP* (caractéristiques des milieux, parcours de mobilisation des milieux, adhésion à la philosophie et aux composantes du programme, soutien de la DSPPÉ lors de l'implantation).
2. Comprendre comment ces éléments contextuels ont influencé l'implantation et e déploiement des tables d'action intersectorielle *PRINSIP*.
3. Connaître l'état de développement des tables d'action intersectorielle *PRINSIP* dela Montérégie, soit la composition des tables et leur fonctionnement.
4. Connaître les processus de développement des plans d'action des tables d'actionintersectorielle *PRINSIP*.
5. Connaître le degré de réalisation des plans d'action.
6. Mettre en lumière les conditions qui assurent le bon fonctionnement des tables t la réalisation optimale des plans d'action des tables *PRINSIP*.
7. Mettre en lumière les difficultés rencontrées par les tables d'action intersectorielle *PRINSIP*,
8. Faire connaître régionalement ce qui fonctionne bien dans chaque milieu.

ANNEXE 2

Instruments

QUESTIONNAIRE

Évaluation du fonctionnement de la concertation intersectorielle PRINSIP

Membres des concertations

Intervenants communautaires

Définition

Concertation intersectorielle :

« La concertation intersectorielle est définie comme une **démarche** réunissant des ressources de **divers secteurs d'activité**, possédant des mandats **complémentaires** et des fonctionnements parfois différents, afin de mettre en place **un plan d'action global** pour résoudre un problème complexe... » (Ouellet, Paiement et Tremblay, 1995)

Date de la rencontre _____ _____ _____
Numéro de la répondante_____

PARTENARIAT

Cette section concerne le partenariat développé à votre concertation autour du bien-être des familles vulnérables qui ont des enfants entre 0 et 5 ans

1. Pour chacun des énoncés suivants indiquez votre degré d'accord ou de désaccord :

	Fortement en accord	*En accord*	*En désaccord*	*Fortement en désaccord*
1. Notre concertation réussit à coordonner des activités de prévention et de promotion du bien-être des familles vulnérables de notre territoire				
2. Notre concertation offre l'opportunité de mettre en commun les ressources et les services de notre communauté autour des familles vulnérables				
3. Notre concertation a le souci d'informer régulièrement notre communauté sur ses activités				
4. Notre concertation contribue à une meilleure communication entre les ressources qui sont impliqués auprès des familles vulnérables de notre territoire				
5. Notre concertation reflète la diversité des points de vue des acteurs de la communauté concernés par le bien-être des familles vulnérables de notre territoire				
6. Notre concertation n'écarte pas les partenaires qui risquent d'être en désaccord avec la majorité				
7. Notre concertation encourage une pleine participation de tous les acteurs de la communauté qui peuvent être concernés par le bien-être des familles vulnérables				
8. Notre concertation comprend une représentation des parents de familles vulnérables				
9. Notre concertation comprend une large représentation des partenaires de la communauté				

SATISFACTION ET PERCEPTION DE L'INFLUENCE DE VOTRE CONCERTATION SUR VOTRE COMMUNAUTÉ

Cette section concerne votre satisfaction vis-à-vis votre concertation et votre perception de l'influence de votre table sur votre communauté

2. Pour chacun des énoncés suivants indiquez votre degré d'accord ou de désaccord :

votre satisfaction	*Fortement en accord*	*En accord*	*En désaccord*	*Fortement en désaccord*
1. *Depuis ma participation à notre concertation PRINSIP, j'ai acquis une meilleure connaissance de ce que vivent les familles vulnérables*				
2. *Je suis satisfaite du travail réalisé par notre concertation depuis la dernière année*				
3. *Je suis satisfaite du rôle que je joue au sein de notre concertation*				
Personnellement,				
4. *Je trouve que les réunions sont trop longues*				
5. *Je trouve que les réunions ne sont pas productives*				
6. Je ne trouve pas que nous avons trop de réunions				
votre perception de l'influence de votre concertation sur votre communauté				
1. *Notre concertation a une bonne crédibilité dans notre communauté*				
2. *Notre concertation exerce une influence positive sur la qualité, la pertinence et la quantité des activités et services offerts aux familles vulnérables de notre communauté*				
3. *Notre concertation exerce une influence positive sur les attitudes des membres de la communauté envers les familles vulnérables*				

PLANIFICATION ET RÉALISATION DES ACTIONS DE LA CONCERTATION

3. Pour chacun des énoncés suivants indiquez votre degré d'accord ou de désaccord :

	Fortement en accord	*En accord*	*En désaccord*	*Fortement en désaccord*
1. Notre concertation a adopté des règles et procédures de prises de décisions et les respecte				
2. Notre concertation a réussi à bien définir ses objectifs et priorités d'action pour les familles vulnérables de notre territoire				
3. Notre concertation a réussi à planifier efficacement des activités qui correspondent à ses objectifs				
4. Notre concertation a réussi à identifier les besoins des familles vulnérables avec succès				
5. Notre plan d'action a établi des priorités et des objectifs réalistes bien adaptés aux besoins des familles				
6. Notre concertation consacre tout le temps nécessaire à la réflexion et à la planification de ses activités				
7. Notre concertation a réalisé une étude de besoins des familles avant de planifier ses actions				
8. Les membres de notre concertation s'appuient sur des faits, des données et des études pour prioriser et planifier leurs activités				
9. Les actions de notre concertation s'adressent vraiment aux lacunes de services pour les familles vulnérables de notre territoire				
10. Notre concertation est capable de répondre à des situations simples aussi bien qu'à des situations compliquées				
11. Notre concertation augmente de façon constante la pertinence et la qualité de ses activités				
12. La réalisation des activités planifiées par notre concertation a permis de résoudre plusieurs problèmes importants des familles vulnérables de notre territoire				
13. La réalisation des activités planifiées par notre concertation a permis d'augmenter l'accessibilité des activités et services pour les familles				
14. Notre concertation a favorisé des changements de pratique auprès des familles vulnérables de notre communauté				

COHÉSION ENTRE LES MEMBRES, RÔLES DE CHACUN ET LEADERSHIP

Dans cette section nous parlons de la cohésion entre les membres de la concertation, de la clarté des rôles de chacun et du type de leadership exercé

4. Pour chacun des énoncés suivants indiquez votre degré d'accord ou de désaccord :

COHÉSION ENTRE LES MEMBRES

	Fortement en accord	*En accord*	*En désaccord*	*Fortement en désaccord*
1. Les membres de notre concertation réussissent à faire consensus				
2. Les membres de notre concertation ont un bon esprit d'équipe et apprécient travailler ensemble				
3. En général, le climat de travail est détendu, ouvert et motivant				
4. Les membres de notre concertation mettent le temps et l'énergie nécessaire pour assurer le succès des travaux de la concertation, même si cela enlève du temps à leur organisme				

RÔLES DE CHACUN DES MEMBRES

	Fortement en accord	*En accord*	*En désaccord*	*Fortement en désaccord*
1. Le rôle des membres et les attentes vis-à-vis de chacun sont clairement définis				
Personnellement,				
2. Je connais bien mon rôle et ce que les autres attendent de moi au sein de ma concertation				
3. J'ai confiance de réussir ce qu'on attend de moi à ma concertation				

LEADERSHIP

	Fortement en accord	*En accord*	*En désaccord*	*Fortement en désaccord*
1. À notre concertation nous avons un leadership fort				
2. À notre concertation nous avons un leader capable de partager le pouvoir, les prises de décision et les responsabilités				
3. Notre leader suscite la participation				
4. Notre leader communique efficacement				
5. Notre leader est capable de souplesse et de dynamisme				
6. Notre leader sait favoriser un bon esprit d'équipe				
7. Notre leader suscite le sentiment d'appartenance chez les membres de la concertation				
8. Notre leader sait donner une place équitable à chacun				
9. Notre leader sait identifier et recruter des leaders potentiels				
10. Notre leader résout efficacement les conflits				

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

QUESTIONNAIRE

d'évaluation d'implantation et des processus de déploiement de la concertation intersectorielle PRINSIP [1,2]

Intervenants communautaires

[1] « Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité en Montérégie. » Programme de type Naître égaux – Grandir en santé.

[2] Dans le questionnaire, le mot « partenaires » réfère aux organismes membres de la concertation et le terme « membres » réfère aux représentants des organismes qui participent à la concertation.

Quelques définitions

Concertation intersectorielle :

« La concertation intersectorielle est définie comme une **démarche** réunissant des ressources de **divers secteurs d'activité**, possédant des mandats **complémentaires** et des fonctionnements parfois différents, afin de mettre en place **un plan d'action global** pour résoudre un problème complexe... » (Ouellet, Pasement et Tremblay, 1995)

Implantation des concertations intersectorielles :

L'implantation réfère à des dimensions techniques telles le contexte d'implantation (caractéristiques des milieux, parcours de mobilisation, conditions organisationnelles), la connaissance et l'adhésion des membres de la concertation au programme de même que le soutien offert par la DSPPÉ pour mettre en place les concertations (comité de travail sur l'évaluation de la concertation intersectorielle PRINSIP).

Déploiement des concertations intersectorielles

Le déploiement des concertations réfère aux processus d'émergence des concertations, soit leur composition, leur fonctionnement, le développement et la réalisation de leur plan d'action (comité de travail sur l'évaluation de la concertation intersectorielle PRINSIP).

Date de la rencontre ______________
Numéro de la répondante______________

ADHÉSION À LA PHILOSOPHIE ET AUX COMPOSANTES DE PRINSIP

Pour débuter, nous souhaitons explorer votre connaissance du programme PRINSIP et votre adhésion à ce programme.

1. Dans quelle mesure adhérez-vous au fait que PRINSIP priorise les familles très pauvres et vulnérables qui ont des enfants entre 0 à 5 ans?

Tout à fait ☐
Assez ☐
Peu ☐
Pas du tout ☐

2. Jusqu'à quel point vous sentez-vous à l'aise de travailler avec des familles très pauvres et vulnérables?

Tout à fait ☐
Assez ☐
Peu ☐
Pas du tout ☐

3. Est-ce clair pour vous que PRINSIP a pour but final de favoriser la croissance et le développement optimal des tout-petits en situation d'extrême pauvreté?

Tout à fait ☐
Assez ☐
Peu ☐
Pas du tout ☐

- **Ce but :**

a) *Est-il pertinent pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?*

OUI ☐
NON ☐

b) *Fait-il consensus auprès des membres de votre concertation PRINSIP?*

OUI ☐
NON ☐

4. Dans quelle mesure adhérez-vous personnellement à ce but?

Tout à fait ☐
Assez ☐
Peu ☐
Pas du tout ☐

5. Est-ce clair pour vous que le modèle d'intervention développé dans le cadre de PRINSIP s'appuie sur une vision écologique[3] du développement des enfants?

Tout à fait ☐
Assez ☐
Peu ☐
Pas du tout ☐

[3] « Modèle d'analyse qui permet de tenir compte de l'**ensemble** des facteurs ou éléments qui influencent le développement des enfants : facteurs personnels et familiaux, milieux de vie, contexte politique, économique et culturel » (mise à jour du programme NÉ-GS, à paraître) (NÉ-GS – Naître égaux Grandir en santé, un programme intégré de promotion de la santé et de prévention en périnatalité).

1

- **Appuyez l'intervention du programme sur une vision écologique du développement des enfants :**

  a) *Est-ce pertinent pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?*

  OUI ☐
  NON ☐

  b) *Est-ce que cela permet à votre milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services (ex. : un service est développé par les partenaires de la concertation pour répondre à un besoin spécifique des familles pauvres qui dépasse l'action d'un seul organisme ou d'un seul secteur d'activités)?*

  OUI ☐
  NON ☐

6. **Dans quelle mesure êtes-vous d'accord d'appuyer l'intervention du programme sur une vision écologique du développement des enfants?**

   Tout à fait ☐
   Assez ☐
   Peu ☐
   Pas du tout ☐

7. **Est-ce clair pour vous que PRINSIP comprend deux volets d'intervention complémentaires : *1)* un suivi individualisé des familles, réalisé par une intervenante privilégiée du CLSC, membre d'une équipe interdisciplinaire et *2)* le renforcement des milieux de vie de ces familles, par la concertation intersectorielle?**

   Tout à fait ☐
   Assez ☐
   Peu ☐
   Pas du tout ☐

8. **Dans quelle mesure considérez-vous nécessaire de développer ces deux volets d'intervention pour atteindre le but du programme?**

   Tout à fait ☐
   Assez ☐
   Peu ☐
   Pas du tout ☐

   - **Si « tout à fait » ou « assez », ces volets doivent-ils être développés :**

     En complémentarité (en lien l'un avec l'autre) ☐
     De façon parallèle (indépendant l'un de l'autre) ☐

9. **Est-ce clair pour vous que le renforcement du pouvoir d'agir des familles et des communautés (empowerment)[6] est la stratégie d'intervention privilégiée dans PRINSIP?**

   Tout à fait ☐
   Assez ☐
   Peu ☐
   Pas du tout ☐

   - **Cette stratégie d'intervention du programme :**

     a) *Est-elle pertinente pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?*

     OUI ☐

[6] Soutien à l'autonomie et à l'acquisition de plus de pouvoir des individus, des familles et des communautés sur leur vie. » le terme « pouvoir d'agir » fait référence à la possibilité pour les personnes de mieux « contrôler leur vie » (Rappaport, 1987) ou de devenir « les agents de leur propre destinée » (Breton, 1989). De façon plus précise, nous pouvons définir le pouvoir d'agir comme un processus caractérisé par l'exercice d'un plus grand contrôle sur l'atteinte d'objectifs importants pour une personne, une organisation ou une communauté (Rappaport, 1987 et Le Bossé et Dufort, 2001 : 85)

NON ☐

b) *Permet-elle à votre milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services (ex. : des activités sont développées par les partenaires de la concertation pour favoriser la prise en charge par les familles elles-mêmes d'une difficulté qu'elles rencontrent, ex. : logement, transport)?*

OUI ☐
NON ☐

10. Dans quelle mesure adhérez-vous à cette stratégie d'intervention du programme?

Tout à fait ☐
Assez ☐
Peu ☐
Pas du tout ☐

FONCTIONNEMENT DES CONCERTATIONS INTERSECTORIELLES PRINSIP

Cette section concerne votre concertation en ce qui a trait : 1) à son fonctionnement général, *2)* aux relations entre les membres et *3)* à la participation des partenaires et des membres de la concertation.

FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

11. En ce qui a trait au fonctionnement général de votre concertation, pour chacun des éléments suivants, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord?

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
Mandat et objectifs				
1. Les membres ont une vision commune de ce qu'est la concertation intersectorielle				
2. Le mandat et les objectifs de notre concertation sont connus et partagés par la majorité des membres				
3. Les objectifs de notre concertation sont cohérents avec les mesures et les objectifs des partenaires				
4. Les partenaires soutiennent le fonctionnement de la concertation (temps suffisant à leur représentant pour réaliser leur mandat, autonomie décisionnelle, stabilité des représentants, ressources matérielles, etc.)				
5. Les questions d'argent nuisent à notre action				
Règles de fonctionnement				
6. Les conflits ou différends sont gérés ouvertement et efficacement				
7. Notre concertation a mis en place des activités régulières d'évaluation de son fonctionnement				
8. Nous avons établi des règles d'attribution de l'argent claires et efficaces				

QUALITÉ DES RELATIONS ENTRE LES MEMBRES DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

12. En ce qui a trait à la qualité des relations entre les membres de votre concertation, indiquez votre degré d'accord avec chacun des énoncés suivants :

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
1. Les membres savent que les modes d'intervention, la culture et la mission de leur organisme sont respectés				
2. Les membres de notre concertation sont transparents lorsqu'ils parlent de leur organisme et de ses activités				
3. Les membres ont une bonne connaissance des actions des uns et des autres				
4. Les membres de notre concertation, tant ceux des organismes communautaires que ceux des institutions, sont ouverts à une influence réciproque sur leurs actions et activités (ex. : questionner les pratiques, ajouter ou enlever des activités à leur programmation)				

PARTICIPATION DES PARTENAIRES ET DES MEMBRES DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

13. En ce qui a trait à la participation des membres de votre concertation PRINSIP, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacun des énoncés suivants :

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
1. Les responsabilités et les mandats sont équitablement répartis entre les membres				
2. Les membres s'impliquent activement dans :				
a) les tâches liées au fonctionnement (ex. : animation, secrétariat)				
b) les prises de décision				
c) la préparation de l'action				
d) l'action (les projets ou activités)				
3. Les membres sont ouverts à exercer de nouvelles responsabilités au sein de la concertation				
4. Les partenaires participent financièrement à cause de l'argent qu'ils peuvent recevoir de la concertation				

DÉVELOPPEMENT ET RÉALISATION DE VOTRE DERNIER PLAN D'ACTION

Dans cette section, nous parlons *1)* du développement et *2)* de la réalisation des activités du dernier plan d'action de votre concertation.

DÉVELOPPEMENT DE VOTRE DERNIER PLAN D'ACTION

14. Dans quelle mesure considérez-vous que le dernier plan d'action de votre concertation :

	Beaucoup	Assez	Très peu	Peu
1. Rend compte fidèlement des principaux besoins des familles pauvres de votre milieu qui ont des enfants entre 0 à 5 ans				
2. Retient des priorités d'action qui vous satisfont				

RÉALISATION DES ACTIVITÉS DE VOTRE DERNIER PLAN D'ACTION

15. Dans quelle mesure la réalisation des activités du dernier plan d'action a permis de :

	Beaucoup	Assez	Très peu	Peu
1. Mettre à profit les expériences et compétences des membres				
2. Augmenter la motivation des membres à participer à la concertation				

SOUTIEN APPORTÉ LORS DE L'IMPLANTATION ET EN COURS DE DÉPLOIEMENT DES CONCERTATIONS INTERSECTORIELLE PRINSIP

Cette section porte sur votre perception du soutien reçu de la DSPPÉ lors de l'implantation et du déploiement de votre concertation intersectorielle PRINSIP ainsi que celui reçu de votre CLSC.

SOUTIEN DE LA DSPPÉ

16. Au moment de *l'implantation* de votre concertation intersectorielle PRINSIP, considérez-vous avoir reçu du soutien de la DSPPÉ au niveau de :

	Si oui, était-il?					
	Oui	Non	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant
1. Ressources humaines (soutien direct de personnes de la DSPPÉ)						
2. Ressources financières						
3. Info sur l'approche et les objectifs du programme (ex. cahier bleu)						
4. Outils pour soutenir l'implantation des concertations						

17. En ce qui concerne le soutien offert par la DSPPÉ à votre concertation intersectorielle PRINSIP *tout au long de son déploiement*, veuillez indiquer votre satisfaction pour chacun des énoncés suivants:

		Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant
1. Soutien direct aux concertations (ponctuel, individualisé, rencontres I.C., plans d'action, etc.)	Agente de planification				
	Conseiller				
2. Ressources financières	DSPPÉ				
3. Info s/r les différents volets du programme et leurs interrelations	Agente de planification				
	Conseiller				
4. Info sur l'approche et les objectifs du programme	Agente de planification				
	Conseiller				
5. Outils pour soutenir le fonctionnement des concertations	Agente de planification				
	Conseiller				
6. Outils pour l'élaboration des plans d'action	Agente de planification				
	Conseiller				
7. Soutien à l'élaboration et à la révision des plans d'action	Agente de planification				
	Conseiller				
8. Soutien à la réalisation des plans d'action	Agente de planification				
	Conseiller				
9. Formation aux *interventions communautaires*	Agente de planification				
	Conseiller				
10. Outils pour favoriser l'intégration des composantes du programme (ex.: liens *entre* les équipes CLSC et les concertations)	Agente de planification				
	Conseiller				

SOUTIEN DU CLSC

18. Selon vous, au moment de *l'implantation* de votre concertation PRINSIP, le soutien apporté par votre CLSC était-il adéquat en ce qui a trait au?

	Très adéquat	Plutôt adéquat	Plutôt inadéquat	Très inadéquat
1. Temps alloué à l'intervenante communautaire pour la réalisation des partenariats				
2. Temps alloué à l'intervenante communautaire pour soutenir le fonctionnement des concertations				
3. Ressources matérielles				
4. Ressources humaines (secrétariat ou autre)				
5. Allocation des budgets octroyés par la DSPPÉ, pour la concertation PRINSIP				
6. Autre, précisez				

19. Comment qualifieriez-vous le soutien actuel de votre CLSC?

Très bon	☐
Bon	☐
Pas mal	☐
Mauvais	☐
Pas du tout adéquat	☐

Pourquoi?

_____

_____

_____

_____

Merci de votre collaboration!

Date de la rencontre ____________

No répondant ____________

QUESTIONNAIRE

d'évaluation d'implantation et des processus de déploiement de la concertation intersectorielle PRINSIP [1]

Membres des concertations

[1] Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité en Montérégie. « Programme de type Naître égaux – Grandir en santé »

Quelques définitions

Concertation intersectorielle :

« La concertation intersectorielle est définie comme une **démarche** réunissant des ressources de **divers secteurs d'activité**, possédant des mandats **complémentaires** et des fonctionnements parfois différents, afin de mettre en place **un plan d'action global** pour résoudre un problème complexe... » (Ouellet, Paiement et Tremblay, 1995)

Implantation des concertations intersectorielles :

L'implantation réfère à des dimensions techniques telles le contexte d'implantation (caractéristiques des milieux, parcours de mobilisation, conditions organisationnelles), la connaissance et l'adhésion des membres de la concertation au programme de même que le soutien offert par la DSPPÉ pour mettre en place les concertations (comité de travail sur l'évaluation de la concertation intersectorielle PRINSIP).

Déploiement des concertations intersectorielles

Le déploiement des concertations réfère aux processus d'émergence des concertations, soit leur composition, leur fonctionnement, le développement et la réalisation de leur plan d'action (comité de travail sur l'évaluation de la concertation intersectorielle PRINSIP).

PROFIL DES PARTENAIRES ET DES MEMBRES DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE [1]

Pour débuter, nous aimerions mieux vous connaître en tant que membre de la concertation intersectorielle PRINSIP et mieux connaître : votre organisme, votre concertation intersectorielle PRINSIP et votre perception de votre milieu de travail ou d'implication.

VOUS, EN TANT QUE MEMBRE À LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

1. Depuis combien de temps *participez-vous* à la concertation intersectorielle PRINSIP?

Répondez en mois : _____
ou en années : _____

2. Est-ce votre première expérience de participation à une concertation intersectorielle?

OUI ☐
NON ☐

- **Si non, nombre d'années d'expérience au sein d'une concertation intersectorielle?**

Répondez en mois : _____
ou en années : _____

3. Participez-vous à la concertation intersectorielle PRINSIP :

En votre nom personnel ☐
À titre de représentante[1] d'un organisme ☐

VOTRE ORGANISME *(RÉPONDEZ SEULEMENT SI VOUS REPRÉSENTEZ UN ORGANISME, SI NON PASSEZ À LA QUESTION 7)*

4. Depuis combien de temps *votre organisme* participe-t-il à la concertation PRINSIP?

Répondez en mois : _____
ou en années : _____

5. Quel est le secteur d'activité de votre organisme?

1. CLSC ☐
2. Centre hospitalier ☐
3. Centre jeunesse ☐
4. Scolaire (adulte) ☐
5. Scolaire (préscolaire) ☐
6. Centre local d'emploi (CLE) ☐
7. Centre de la petite enfance ou service de garde ☐
8. Municipal (services) ☐
9. Secteur privé / économique ☐
10. Milieu politique (municipal, provincial, fédéral) ☐
11. Municipalité régionale de comté (MRC) ☐
12. Milieu religieux (paroisse, diocèse…) ☐
13. Organisme communautaire famille ☐
14. Autre type d'organisme communautaire (précisez) _____
15. Autre (précisez) _____

6. Quelle fonction occupez-vous au sein de votre organisme? _____

[1] Dans le questionnaire, le mot « partenaires » réfère aux organismes membres de la concertation et le terme « membres » réfère aux représentants des organismes qui participent à la concertation.

[2] Dans ce questionnaire, le féminin inclut le masculin. Ceci sans discrimination, mais dans le seul but d'alléger le texte.

VOTRE CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

7. Selon vous, manque-t-il à votre concertation PRINSIP, des leaders ou des partenaires importants (porteurs de flambeau de la cause des familles vulnérables) de votre milieu pour pleinement représenter l'ensemble des visions de la communauté en ce qui a trait au bien-être des familles pauvres?

OUI ❒
NON ❒

- **Si oui, lesquels :** _____

8. Croyez-vous important de maintenir l'existence de votre concertation intersectorielle PRINSIP pour répondre pleinement aux besoins des familles pauvres de votre territoire?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

- **Pourquoi :** _____
_____

PERCEPTION DE VOTRE MILIEU

9. Depuis combien de temps êtes-vous impliqués dans votre milieu actuel?

Répondez en mois : _____
ou en années : _____

10. Donnez les principaux éléments qui caractérisent le mieux votre milieu en ce qui a trait aux activités et services offerts aux familles, parents et enfants défavorisés :

_____
_____
_____

ADHÉSION À LA PHILOSOPHIE ET AUX COMPOSANTES DE PRINSIP

Dans cette section, nous souhaitons explorer votre connaissance du programme PRINSIP et votre adhésion à ce programme.

11. Est-ce clair pour vous que PRINSIP s'adresse aux familles très pauvres et vulnérables qui ont des enfants entre 0 à 5 ans?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

12. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le fait de prioriser cette clientèle?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

13. Jusqu'à quel point vous sentez-vous à l'aise de travailler avec des familles très pauvres et vulnérables?

- Tout à fait ☐
- Assez ☐
- Peu ☐
- Pas du tout ☐

14. Est-ce clair pour vous que PRINSIP a pour but final de favoriser la croissance et le développement optimal des tout-petits en situation d'extrême pauvreté?

- Tout à fait ☐
- Assez ☐
- Peu ☐
- Pas du tout ☐

- **Ce but :**

  a) *Est-il pertinent pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?*

  - OUI ☐
  - NON ☐

  b) *Fait-il consensus auprès des membres de votre concertation PRINSIP?*

  - OUI ☐
  - NON ☐
  - Ne sait pas ☐

15. Dans quelle mesure adhérez-vous personnellement à ce but?

- Tout à fait ☐
- Assez ☐
- Peu ☐
- Pas du tout ☐

16. Est-ce clair pour vous que le modèle d'intervention développé dans le cadre de PRINSIP s'appuie sur une vision écologique[6] du développement des enfants?

- Tout à fait ☐
- Assez ☐
- Peu ☐
- Pas du tout ☐

- **Appuyez l'intervention du programme sur une vision écologique du développement des enfants :**

  a) *Est-ce pertinent pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?*

  - OUI ☐
  - NON ☐

  b) *Est-ce que cela permet à votre milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services (ex. : un service est développé par les partenaires de la concertation pour répondre à un besoin spécifique des familles pauvres qui dépasse l'action d'un seul organisme ou d'un seul secteur d'activités)?*

  - OUI ☐
  - NON ☐

---

[6] « Modèle d'analyse qui permet de tenir compte de l'**ensemble** des facteurs ou éléments qui influencent le développement des enfants : facteurs personnels et familiaux, milieux de vie, contexte politique, économique et culturel. » (mise à jour du programme NÉ-GS, à paraître) (NÉ-GS : Naître égaux-Grandir en santé, un programme intégré de promotion de la santé et de prévention en périnatalité.)

17. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord d'appuyer l'intervention du programme sur une vision écologique du développement des enfants?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

18. Est-ce clair pour vous que PRINSIP comprend deux volets d'intervention complémentaires : *1)* un suivi individualisé des familles, réalisé par une intervenante privilégiée du CLSC, membre d'une équipe interdisciplinaire et *2)* le renforcement des milieux de vie de ces familles, par la concertation intersectorielle?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

19. Dans quelle mesure considérez-vous nécessaire de développer ces deux volets d'intervention pour atteindre le but du programme?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

• Si « tout à fait » ou « assez », ces volets doivent-ils être développés :

En complémentarité (en lien l'un avec l'autre) ❒
De façon parallèle (indépendant l'un de l'autre) ❒

20. Est-ce clair pour vous que le renforcement du pouvoir d'agir des familles et des communautés (empowerment)[1] est la stratégie d'intervention privilégiée dans PRINSIP?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

• Cette stratégie d'intervention du programme :

a) *Est-elle pertinente pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?*

OUI ❒
NON ❒

b) *Permet-elle à votre milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services (ex. : des activités sont développées par les partenaires de la concertation pour favoriser la prise en charge par les familles elles-mêmes d'une difficulté qu'elles rencontrent, ex. : logement, transport)?*

OUI ❒
NON ❒

21. Dans quelle mesure adhérez-vous à cette stratégie d'intervention du programme?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

[1] Soutien à l'autonomie et à l'acquisition de plus de pouvoir des individus, des familles et des communautés sur leur vie. « Le terme « pouvoir d'agir » fait référence à la puissance pour les personnes de mieux « contrôler leur vie » (Rappaport, 1987) ou de devenir « les agents de leur propre destinée » (Rivera, 1989). De façon plus précise, nous pouvons définir le pouvoir d'agir comme un processus caractérisé par l'exercice d'un plus grand contrôle sur l'atteinte d'objectifs importants pour une personne, une organisation ou une communauté (Rappaport, 1987 in Le Bossé et Dufort, 2001 : 85).

22. Connaissez-vous l'équipe interdisciplinaire d'intervenantes PRINSIP de votre CLSC?

Tout à fait ❒
Assez ❒
Peu ❒
Pas du tout ❒

23. Recevez-vous à votre concertation des informations sur le travail de cette équipe?

Souvent ❒
Occasionnellement ❒
Rarement ❒
Jamais ❒

24. Est-ce que des informations sur le travail de votre concertation intersectorielle sont transmises aux membres de cette équipe?

Souvent ❒
Occasionnellement ❒
Rarement ❒
Jamais ❒
Ne sait pas ❒

25. Avez-vous déjà tenu compte des préoccupations / besoins de cette équipe pour déterminer certaines actions de votre concertation (ex. : accompagnement des familles suivies par le CLSC dans les ressources du milieu, mise en œuvre d'une activité spécifique pour soutenir les actions de l'équipe interdisciplinaire du CLSC)?

Souvent ❒
Occasionnellement ❒
Rarement ❒
Jamais ❒

26. Trouvez-vous pertinent pour votre concertation de connaître le travail fait par l'équipe interdisciplinaire de votre CLSC?

OUI ❒
NON ❒

- **Pourquoi :** _____

_____

FONCTIONNEMENT DES CONCERTATIONS INTERSECTORIELLES PRINSIP

Cette section concerne votre concertation en ce qui a trait : 1) à son fonctionnement général, *2)* aux relations entre les membres et *3)* à la participation des partenaires et des membres de la concertation.

FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

27. En ce qui a trait au fonctionnement général de votre concertation, pour chacun des éléments suivants, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord?

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
Mandat et objectifs				
1. Les membres ont une vision commune de ce qu'est la concertation intersectorielle				
2. Le mandat et les objectifs de notre concertation sont connus et partagés par la majorité des membres				
3. Les objectifs de notre concertation sont cohérents avec les missions et les objectifs des partenaires				
4. Les partenaires soutiennent le fonctionnement de la concertation (temps suffisant à leur représentant pour réaliser leur mandat, autonomie décisionnelle, stabilité des représentants, ressources matérielles, etc.)				
5. Les questions d'argent nuisent à notre action				
Règles de fonctionnement				
6. Les conflits ou difficultés sont gérés ouvertement et efficacement				
7. Notre concertation a mis en place des activités régulières d'évaluation de son fonctionnement				
8. Nous avons établi des règles d'attribution de l'argent claires et efficaces				
Déroulement des rencontres				
9. Les thèmes de discussion abordés à notre concertation et la façon de les traiter sont stimulants				
10. Les besoins des familles occupent la première place dans nos décisions				
11. Nous préférerions ne pas avoir à gérer les budgets				
12. L'animation telle que réalisée par l'intervenante communautaire facilite un fonctionnement efficace de notre concertation				
13. La conseiller de santé publique contribue à soutenir un fonctionnement efficace de notre concertation				
• *Cocher la case, si vous n'avez pas de conseiller de santé publique à votre table*	☐ NA			

5

QUALITÉ DES RELATIONS ENTRE LES MEMBRES DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

28. En ce qui a trait à la qualité des relations entre les membres de votre concertation, indiquez votre degré d'accord avec chacun des énoncés suivants :

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
1. Les membres sentent que les modes d'intervention, la culture et la mission de leur organisme sont respectés				
2. Les membres de notre concertation sont transparents lorsqu'ils parlent de leur organisme et de ses activités				
3. Les membres ont une bonne connaissance des actions des uns et des autres				
4. Les membres de notre concertation, tant ceux des organismes communautaires que ceux des institutions, sont ouverts à une influence réciproque sur leurs actions et activités (ex. : questionner les pratiques, ajuster ou enlever des activités à leur programmation)				

PARTICIPATION DES PARTENAIRES ET DES MEMBRES DE LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE PRINSIP

29. Est-ce toujours la même personne qui représente votre organisme à chacune des rencontres de la concertation PRINSIP *(répondez seulement si vous représentez un organisme)*?

Toujours ☐
La plupart du temps ☐
Rarement ☐
Jamais ☐

- **Si « rarement » ou « jamais », comment se fait la représentation de votre organisme à chacune des rencontres :**

_____

_____

30. Au cours de la dernière année, la participation de votre organisme à la concertation intersectorielle PRINSIP a-t-elle été *(répondez seulement si vous représentez un organisme)* :

Assidue ☐
Assez régulière ☐
Plus ou moins fréquente ☐
Jamais ☐

31. Jusqu'à quel point êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants, en ce qui concerne *votre participation à la concertation* PRINSIP :

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
1. Je m'implique activement dans des tâches liées au fonctionnement de notre concertation (ex. : animation, secrétariat)				
2. Je m'implique activement dans des projets de la concertation				
3. J'ai l'impression d'avoir une influence sur les décisions prises à la concertation				
4. Ma participation à notre concertation est remise en question par mon organisme				
5. Je consacre plus de temps que ne le voudrais pour PRINSIP				

32. En ce qui a trait à la *participation des autres membres de votre concertation* PRINSIP, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacun des énoncés suivants :

	Fortement en accord	En accord	En désaccord	Fortement en désaccord
1. Les responsabilités et les mandats sont équitablement répartis entre les **membres**				
2. Les **membres** s'impliquent activement dans :				
a) les tâches liées au fonctionnement (ex. : animation, secrétariat)				
b) les prises de décision				
c) la préparation de l'action				
d) l'action (les projets ou activités)				
3. Les **membres** sont ouverts à exercer de nouvelles responsabilités au sein de la concertation				
4. Les **partenaires** participent principalement à cause de l'argent qu'ils peuvent recevoir de la concertation				
5. Il y a un trop grand roulement parmi les **membres** de notre concertation				

33. Qu'est-ce que ça apporte à votre organisme de participer à la concertation PRINSIP?

_____

_____

_____

ÉLABORATION ET RÉALISATION DE VOTRE DERNIER PLAN D'ACTION

Dans cette section, nous parlons *1)* de l'élaboration de votre dernier plan d'action et *2)* de la réalisation des activités du dernier plan d'action de votre concertation.

ÉLABORATION DE VOTRE DERNIER PLAN D'ACTION

34. Dans quelle mesure considérez-vous que le dernier plan d'action de votre concertation :

	Beaucoup	Assez	Très peu	Peu
1. Rend compte fidèlement des principaux besoins des familles pauvres de votre milieu qui ont des enfants entre 0 à 5 ans				
2. Retient des priorités d'action qui vous satisfont				

35. Quel est votre degré de satisfaction en ce qui a trait au travail qui a entouré l'élaboration de votre dernier plan d'action?

Très satisfaisant ❍
Satisfaisant ❍
Insatisfaisant ❍
Très insatisfaisant ❍

RÉALISATION DES ACTIVITÉS DE VOTRE DERNIER PLAN D'ACTION

36. Dans quelle mesure la réalisation des activités du dernier plan d'action a permis de :

	Beaucoup	Assez	Très peu	Peu
1. Mettre à profit les expériences et compétences des membres de votre concertation				
2. Augmenter la motivation des membres à participer à la concertation				

37. Nommez trois éléments qui selon vous devraient être améliorés dans l'élaboration et la réalisation dans votre prochain plan d'action :

1. _____
2. _____
3. _____

38. Nommez les trois principaux bons coups de l'élaboration et de la réalisation de votre dernier plan d'action :

1. _____
2. _____
3. _____

39. Autres commentaires :

_____
_____
_____
_____
_____

Merci de votre collaboration!

ANNEXE 3

Liste des questions et des énoncés selon les dimensions évaluées

1. LA CONNAISSANCE DU PROGRAMME *PRINSIP (NEGS)* ET L'ADHÉSION À LA PHILOSOPHIE ET AUX COMPOSANTES DU PROGRAMME

1.1 La connaissance et l'adhésion au programme

1. Est-ce clair pour vous que *PRINSIP* s'adresse aux familles très pauvres et vulnérables qui ont des enfants entre 0 et 5 ans?
2. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le fait de prioriser cette clientèle?
3. Est-ce clair pour vous que *PRINSIP* a pour but final de favoriser la croissance et le développement optimal des tout-petits en situation d'extrême pauvreté?
4. Dans quelle mesure adhérez-vous personnellement à ce but?
5. Est-ce clair pour vous que le modèle d'intervention développé dans le cadre de *PRINSIP* s'appuie sur une vision écologique du développement des enfants?
6. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord d'appuyer l'intervention du programme sur une vision écologique du développement des enfants?
7. Est-ce clair pour vous que *PRINSIP* comprend deux volets d'intervention complémentaires : 1) un suivi individualisé des familles, réalisé par une intervenante privilégiée du CLSC, membre d'une équipe interdisciplinaire et 2) le renforcement des milieux de vie de ces familles, par la concertation intersectorielle?
8. Dans quelle mesure considérez-vous nécessaire de développer ces deux volets d'intervention pour atteindre le but du programme?
9. Est-ce clair pour vous que le renforcement du pouvoir d'agir des familles et des communautés (*empowerment*) est la stratégie d'intervention privilégiée dans *PRINSIP*?
10. Dans quelle mesure adhérez-vous à cette stratégie d'intervention du programme?

1.2 La pertinence du programme pour le milieu

1. Jusqu'à quel point vous sentez-vous à l'aise de travailler avec des familles très pauvres et vulnérables?
2. Ce but est-il pertinent pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?
3. Ce but fait-il consensus auprès des membres de votre concertation *PRINSIP*?
4. Le modèle d'intervention qui s'appuie sur une vision écologique du développement des enfants : est-ce pertinent pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?
5. Le modèle d'intervention qui s'appuie sur une vision écologique du développement des enfants : est-ce que cela permet à votre milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services?
6. Si « *tout à fait* » ou « *assez* », ces deux volets d'intervention doivent-ils être développés en complémentarité (en lien l'un avec l'autre)? de façon parallèle (indépendant l'un de l'autre)?
7. Cette stratégie d'intervention du programme est-elle pertinente pour votre concertation intersectorielle, compte tenu de la réalité de votre milieu?
8. Cette stratégie d'intervention du programme permet-elle à votre milieu d'envisager un nouveau mode d'organisation des services?

2. LE SOUTIEN DE LA DSPPÉ

2.1 Le soutien reçu pour l'implantation de la concertation intersectorielle

Au moment de l'implantation de votre concertation intersectorielle PRINSIP, considérez-vous avoir reçu du soutien de la DSPPÉ au niveau de :

1. Ressources humaines (soutien direct de personnes de la DSPPÉ)
2. Ressources financières
3. Info sur l'approche et les objectifs du programme (ex. : cahier bleu)
4. Outils pour soutenir l'implantation des concertations

2.2 Le soutien reçu au cours du déploiement de la concertation intersectorielle

En ce qui concerne le soutien offert par la DSPPÉ à votre concertation intersectorielle tout au long de son déploiement, veuillez indiquer votre satisfaction pour chacun des énoncés suivants : (agente de planification / conseiller)

1. Soutien direct aux concertations (ponctuel, individualisé, rencontres I.C., plans d'action, etc.)
2. Info sur les différents volets du programme et leurs interrelations
3. Info sur l'approche et les objectifs du programme
4. Outils pour soutenir le fonctionnement des concertations
5. Outils pour l'élaboration des plans d'action
6. Soutien à l'élaboration et à la révision des plans d'action
7. Soutien à la réalisation des plans d'action
8. Formation aux intervenants communautaires
9. Outils pour favoriser l'intégration des composantes du programme (ex. : liens entre les équipes CLSC et les concertations)

3. LE SOUTIEN DU CLSC

Selon vous, au moment de l'implantation de votre concertation PRINSIP, le soutien apporté par votre CLSC était-il adéquat en ce qui a trait au :

1. Temps alloué à l'intervenante communautaire pour la mobilisation des partenaires
2. Temps alloué à l'intervenante communautaire pour soutenir le fonctionnement des concertations
3. Ressources matérielles
4. Ressources humaines (secrétariat ou autre)
5. Allocation des budgets octroyés par la DSPPÉ pour la concertation PRINSIP

4. LE FONCTIONNEMENT DE LA TABLE DE CONCERTATION INTERSECTORIELLE *PRINSIP*

4.1 Le fonctionnement général

La vision commune du mandat et des objectifs

1. Les membres ont une vision commune de ce qu'est la concertation intersectorielle
2. Le mandat et les objectifs de notre concertation sont connus et partagés par la majorité des membres
3. Les objectifs de notre concertation sont cohérents avec les missions et les objectifs des partenaires
4. Les partenaires soutiennent le fonctionnement de la concertation (temps suffisant à leur représentant pour réaliser leur mandat, autonomie décisionnelle, stabilité des représentants, ressources matérielles, etc.)
5. Les questions d'argent nuisent à notre action

Les règles de fonctionnement

1. Les conflits ou difficultés sont gérés ouvertement et efficacement
2. Notre concertation a mis en place des activités régulières d'évaluation de son fonctionnement
3. Nous avons établi des règles d'attribution de l'argent claires et efficaces

Le déroulement des rencontres

1. Les thèmes de discussion abordés à notre concertation et la façon de les traiter sont stimulants
2. Les besoins des familles occupent la première place dans nos décisions
3. Nous préférerions ne pas avoir à gérer les budgets
4. L'animation telle que réalisée par l'intervenante communautaire facilite un fonctionnement efficace de notre concertation
5. Le conseiller de santé publique contribue à soutenir un fonctionnement efficace de notre concertation

4.2 L'efficacité du fonctionnement

Les réunions

1. Les réunions sont trop longues
2. Les réunions ne sont pas productives
3. Nous avons trop de réunions

La planification des actions

1. Notre concertation a adopté des règles et procédures de prises de décisions et les respecte
2. Notre concertation a réussi à bien définir ses objectifs et priorités d'action pour les familles vulnérables de notre territoire
3. Notre concertation a réussi à planifier efficacement des activités qui correspondent à ses objectifs
4. Notre concertation a réussi à identifier les besoins des familles vulnérables avec succès
5. Notre plan d'action a établi des priorités et des objectifs réalistes bien adaptés aux besoins des familles
6. Notre concertation consacre tout le temps nécessaire à la réflexion et à la planification de ses activités
7. Notre concertation a réalisé une étude de besoins des familles avant de planifier ses actions
8. Les membres de notre concertation s'appuient sur des faits, des données et des études pour prioriser et planifier leurs activités

9. Les actions de notre concertation s'adressent vraiment aux lacunes de services pour les familles vulnérables de notre territoire
10. Notre concertation est capable de répondre à des situations simples aussi bien qu'à des situations compliquées
11. Notre concertation augmente de façon constante la pertinence et la qualité de ses activités
12. La réalisation des activités planifiées par notre concertation a permis de résoudre plusieurs problèmes importants des familles vulnérables de notre territoire
13. La réalisation des activités planifiées par notre concertation a permis d'augmenter l'accessibilité des activités et services pour les familles
14. Notre concertation a favorisé des changements de pratique auprès des familles vulnérables de notre communauté

Le partenariat

1. Notre concertation réussit à coordonner des activités de prévention et de promotion du bien-être des familles vulnérables de notre territoire
2. Notre concertation offre l'opportunité de mettre en commun les ressources et les services de notre communauté autour des familles vulnérables
3. Notre concertation a le souci d'informer régulièrement notre communauté sur ses activités
4. Notre concertation contribue à une meilleure communication entre les ressources qui sont impliquées auprès des familles vulnérables de notre territoire
5. Notre concertation reflète la diversité des points de vue des acteurs de la communauté concernés par le bien-être des familles vulnérables de notre territoire
6. Notre concertation n'écarte pas les partenaires qui risquent d'être en désaccord avec la majorité
7. Notre concertation encourage une pleine participation de tous les acteurs de la communauté qui peuvent être concernés par le bien-être des familles vulnérables
8. Notre concertation comprend une représentation des parents de familles vulnérables
9. Notre concertation comprend une large représentation des partenaires de la communauté

L'influence de la table sur la communauté

1. Notre concertation a une bonne crédibilité dans notre communauté
2. Notre concertation exerce une influence positive sur la qualité, la pertinence et la quantité des activités et services offerts aux familles vulnérables de notre communauté
3. Notre concertation exerce une influence positive sur les attitudes des membres de la communauté envers les familles vulnérables

La satisfaction par rapport à la table

1. Depuis ma participation à notre concertation *PRINSIP*, j'ai acquis une meilleure connaissance de ce que vivent les familles vulnérables
2. Je suis satisfaite du travail réalisé par notre concertation depuis la dernière année
3. Je suis satisfaite du rôle que je joue au sein de notre concertation

4.3 Les relations entre les membres

La qualité des relations entre les membres

1. Les membres sentent que les modes d'intervention, la culture et la mission de leur organisme sont respectés
2. Les membres de notre concertation sont transparents lorsqu'ils parlent de leur organisme et de ses activités
3. Les membres ont une bonne connaissance des actions des uns et des autres
4. Les membres de notre concertation, tant ceux des organismes communautaires que ceux des institutions, sont ouverts à une influence réciproque sur leurs actions et activités (ex. : questionner les pratiques, ajouter ou enlever des activités à leur programmation)

La cohésion entre les membres

1. Les membres de notre concertation réussissent à faire consensus
2. Les membres de notre concertation ont un bon esprit d'équipe et apprécient travailler ensemble
3. En général, le climat de travail est détendu, ouvert et motivant
4. Les membres de notre concertation mettent le temps et l'énergie nécessaire pour assurer le succès des travaux de la concertation, même si cela enlève du temps à leur organisme

La clarté des rôles

1. Le rôle des membres et les attentes vis-à-vis de chacun sont clairement définis
2. Je connais bien mon rôle et ce que les autres attendent de moi au sein de ma concertation
3. J'ai confiance de réussir ce qu'on attend de moi à ma concertation

Le leadership

1. À notre concertation nous avons un leadership fort
2. À notre concertation nous avons un leader capable de partager le pouvoir, les prises de décision et les responsabilités
3. Notre leader suscite la participation
4. Notre leader communique efficacement
5. Notre leader est capable de souplesse et de dynamisme
6. Notre leader sait favoriser un bon esprit d'équipe
7. Notre leader suscite le sentiment d'appartenance chez les membres de la concertation
8. Notre leader sait donner une place équitable à chacun
9. Notre leader sait identifier et recruter des leaders potentiels
10. Notre leader résout efficacement les conflits

4.4 La participation des membres

La participation personnelle

1. Je m'implique activement dans des tâches liées au fonctionnement de notre concertation (ex. : animation, secrétariat)
2. Je m'implique activement dans des projets de la concertation
3. J'ai l'impression d'avoir une influence sur les décisions prises à la concertation
4. Ma participation à notre concertation est remise en question par mon organisme
5. Je consacre plus de temps que je ne le voudrais pour *PRINSIP*

La participation des autres membres

1. Les responsabilités et les mandats sont équitablement répartis entre les membres
2. Les membres s'impliquent activement dans :
   a) les tâches liées au fonctionnement (ex. : animation, secrétariat)
   b) les prises de décision
   c) la préparation de l'action
   d) l'action (les projets ou activités)
3. Les membres sont ouverts à exercer de nouvelles responsabilités au sein de la concertation
4. Les partenaires participent principalement à cause de l'argent qu'ils peuvent recevoir de la concertation
5. Il y a un trop grand roulement parmi les membres de notre concertation

4.5 Les liens avec l'équipe interdisciplinaire d'intervenantes *PRINSIP* du CLSC

1. Connaissez-vous l'équipe interdisciplinaire d'intervenantes *PRINSIP* de votre CLSC?
2. Recevez-vous à votre concertation des informations sur le travail de cette équipe?
3. Est-ce que des informations sur le travail de votre concertation intersectorielle sont transmises aux membres de cette équipe?
4. Avez-vous déjà tenu compte des préoccupations/besoins de cette équipe pour déterminer certaines actions de votre concertation?
5. Trouvez-vous pertinent pour votre concertation de connaître le travail fait par l'équipe interdisciplinaire de votre CLSC?

5. L'ÉLABORATION ET LA RÉALISATION DU PLAN D'ACTION

5.1 L'élaboration du plan d'action

1. Dans quelle mesure considérez-vous que le dernier plan d'action de votre concertation :
   a) rend compte fidèlement des principaux besoins des familles pauvres de votre milieu qui ont des enfants entre 0 et 5 ans?
   b) retient des priorités d'action qui vous satisfont?
2. Quel est votre degré de satisfaction en ce qui a trait au travail qui a entouré l'élaboration de votre dernier plan d'action?

5.2 La réalisation des activités du plan d'action

1. Dans quelle mesure la réalisation des activités du dernier plan d'action a-t-elle permis :
   a) de mettre à profit les expériences et compétences des membres de votre concertation?
   b) d'augmenter la motivation des membres à participer à la concertation?

ANNEXE 4

Tableaux

Tableau A.1
Poids de chacun des énoncés
sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles :
fonctionnement général des tables de concertation

Énoncés	Poids (coefficient de saturation)
Vision commune du mandat et des objectifs	
Vision commune de la concertation	0,73
Mandat et objectifs connus et partagés par la majorité	0,81
Objectifs cohérents avec les missions des partenaires	0,68
Soutien des partenaires au fonctionnement de la concertation	0,54
% de variance expliquée :	48,9
Règles de fonctionnement	
Conflits gérés ouvertement	0,73
Mise en place d'une évaluation du fonctionnement	0,61
Règles claires d'attribution de l'argent	0,74
% de variance expliquée :	47,9
Déroulement des rencontres	
Thèmes de discussion stimulants	0,51
Besoins des familles occupent la première place dans les décisions	0,65
Animation facilite un fonctionnement efficace	0,74
Soutien efficace du conseiller de santé publique	0,50
% de variance expliquée :	37,0

Tableau A.2
Poids de chacun des énoncés
sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles :
efficacité du fonctionnement

Énoncés	Poids (coefficient de saturation)	
	Facteur 1	Facteur 2
Planification des actions		
Règles de prise de décision	0,48	
Définition des objectifs et priorités	0,68	
Planification efficace des activités	0,73	
Identification des besoins des familles	0,76	
Objectifs adaptés aux besoins des familles	0,69	
Temps pour la réflexion et la planification	0,62	
Étude de besoins des familles	0,56	
Planification appuyée sur des données	0,64	
Actions visent les lacunes des services pour les familles vulnérables	0,48	
Réponses à des situations complexes	0,63	
Augmentation de la pertinence et de la qualité des activités	0,56	
Résolution de problèmes importants des familles vulnérables	0,58	
Augmentation de l'accessibilité des services pour les familles	0,56	
Changements de pratiques auprès des familles vulnérables	0,70	
% de variance expliquée :	39,1	
Partenariat		
Coordination des activités de prévention	0,69	
Mise en commun des ressources	0,72	
Information à la communauté	0,49	
Meilleure communication entre les ressources	0,60	
Reflet de la diversité des points de vue		0,58
N'écarte aucun partenaire		0,69
Encouragement à la participation des partenaires		0,75
Large représentation des partenaires		0,47
% de variance expliquée : 47,0 (total)	39,3	7,7
Influence de la table sur la communauté		
Bonne crédibilité dans la communauté	0,68	
Influence positive sur les services offerts aux familles vulnérables	0,76	
Influence positive sur les membres de la communauté	0,83	
% de variance expliquée :	57,7	

Tableau A.3
Poids de chacun des énoncés
sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles :
relations entre les membres

Énoncés	Poids (coefficient de saturation)
Qualité des relations entre les membres	
Culture et mission de l'organisme respectées	0,80
Transparence des membres quant à leur organisme	0,76
Bonne connaissance des actions des autres membres	0,61
Ouverture à une influence réciproque	0,61
% de variance expliquée :	49,3
Cohésion entre les membres	
Consensus entre les membres	0,77
Bon esprit d'équipe	0,94
Climat de travail détendu	0,89
% de variance expliquée :	75,2
Leadership	
Leadership fort à la table	0,64
Leader capable de partager le pouvoir	0,77
Leader suscite la participation	0,87
Leader communique efficacement	0,83
Leader capable de souplesse et de dynamisme	0,90
Leader favorise un bon esprit d'équipe	0,88
Leader suscite le sentiment d'appartenance chez les membres	0,81
Leader sait identifier et recruter des leaders potentiels	0,83
Leader résout efficacement les conflits	0,72
% de variance expliquée :	0,77 65,1

Tableau A.4
Poids de chacun des énoncés
sur les facteurs obtenus aux analyses factorielles :
participation des membres

Énoncés		Poids (coefficient de saturation)	
		Facteur 1	Facteur 2
Participation personnelle			
Implication active dans les tâches liées au fonctionnement		0,44	
Implication active dams des projets de la concertation		0,78	
Impression d'avoir une influence sur les décisions		0,61	
% de variance expliquée :		39,3	
Participation des autres membres			
Responsabilités et mandats équitablement répartis entre les membres			0,55
Implication active dans les tâches liées au fonctionnement			0,57
Implication active dans les prises de décision		0,61	
Implication active dans la préparation de l'action		0,77	
Implication active dans l'action		0,71	
Membres ouverts à exercer de nouvelles responsabilités			0,63
% de variance expliquée :	47,4 (total)	38,4	9,0

Tableau A.5
Score moyen de chaque table de concertation *PRINSIP (NEGS)*
et score moyen régional aux échelles de mesure

Échelles de mesure	Moyenne (/4) et numéro de la table de concertation																		Moyenne régionale
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15[1]	16	17	18[1]	
Fonctionnement général																			
Mandat et objectifs	3,5	2,7	3,1	2,9	3,2	2,4	3,4	3,2	3,4	3,2	3,2	3,2	3,2	3,3	3,3	3,3	2,7	3,1	**3,1**
Règles de fonctionnement	3,2	2,3	2,9	2,9	3,1	2,1	3,3	2,7	3,2	3,2	3,1	3,0	3,0	2,8	2,5	3,0	2,9	2,8	**2,9**
Déroulement des rencontres	3,3	2,9	3,3	3,1	3,5	2,7	3,6	3,3	3,5	3,4	3,3	3,6	3,3	3,1	3,1	3,1	3,1	2,8	**3,3**
Efficacité du fonctionnement																			
Planification des actions	3,2	2,6	3,2	2,8	3,0	2,4	3,5	3,0	3,1	2,9	3,0	3,2	3,1	3,0	2,8	3,2	2,8	3,1	**3,0**
Organisation du partenariat	3,4	2,7	3,2	3,1	3,1	2,8	3,3	3,3	3,3	3,2	3,5	3,6	3,3	3,3	3,1	3,3	2,9	2,9	**3,2**
Composition du partenariat	3,1	3,0	3,4	3,0	3,1	2,8	3,3	3,1	3,5	3,4	3,6	3,4	3,3	3,3	3,1	3,1	3,2	2,9	**3,2**
Influence de la table sur la communauté	3,2	2,6	3,0	2,8	3,0	2,7	3,5	3,1	3,2	2,9	3,2	3,3	3,1	3,1	2,3	3,0	2,7	3,0	**3,0**
Satisfaction vis-à-vis la table	3,4	2,7	3,1	2,9	3,3	2,4	3,6	3,3	3,4	3,3	3,4	3,5	3,1	3,3	3,2	3,3	2,8	3,2	**3,2**
Relations entre les membres																			
Qualité des relations	3,3	2,5	3,2	2,9	3,3	2,6	3,2	2,8	3,1	3,2	3,2	3,1	3,2	3,0	3,3	3,2	2,7	3,0	**3,0**
Cohésion entre les membres	3,7	2,7	3,2	3,0	3,2	2,2	3,4	3,1	3,6	3,6	3,5	3,4	3,4	3,3	3,2	3,6	2,8	3,3	**3,3**
Clarté des rôles	3,1	2,8	3,0	2,6	3,3	2,6	3,4	3,1	3,1	3,1	3,2	3,4	3,1	3,0	2,8	3,1	3,2	3,1	**3,1**
Leadership	3,5	2,8	3,3	3,1	3,3	2,5	3,6	3,2	3,4	3,4	3,4	3,2	3,2	3,1	3,0	3,2	3,0	3,0	**3,2**
Participation des membres																			
Participation personnelle	2,8	2,6	2,8	3,0	3,0	2,6	3,1	3,1	2,8	2,9	3,0	3,3	2,9	2,8	3,2	3,0	2,8	3,0	**2,9**
Implication dans la prise de décision et l'action	3,2	2,8	3,3	3,0	3,2	2,5	3,0	3,0	3,2	3,1	3,1	3,0	3,2	3,1	3,0	3,1	2,9	2,8	**3,1**
Responsabilités exercées par les membres	2,5	2,7	3,0	2,9	2,8	2,3	3,0	2,7	2,9	2,8	2,8	2,7	3,0	2,9	3,1	2,3	2,5	2,7	**2,8**

[1]En raison du petit nombre de répondants pour ces deux tables de concertation, soit respectivement 5 répondants et 6 répondants, il importe de faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats présentés dans ces deux cas.

RÉFÉRENCES

ALLEN, M. J. et W. M. YEN (1979). *Introduction to measurement theory.* Monterey, Californie, Brooks/Cole Publishing.

BEAUDRY J. et B. GAUTHIER (1992). *L'évaluation de programme,* dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données,* 2e édition, pp. 425-452. Québec, Presses de l'Université du Québec.

BRETON, M. (1989). « Liberation theology, group work and the right of the poor and oppressed to participate in the life of community ». *Social Work with Groups,* 12 (3), 5-18.

BUTTERFOSS, F. D., R. M. GOODMAN, et A. WANDERSMAN (1993). « Community coalitions for prevention and health promotion ». *Health Education Research : Theory and Practice,* 8 (3), 315-330.

BUTTERFOSS, F. D., R. M. GOODMAN, et A. WANDERSMAN (1996). « Community coalitions for prevention and health promotion : factors predicting satisfaction, participation, and planning ». *Health Education Quarterly,* 23 (1) 65-79.

CINQ-MARS, M. et D. FORTIN (1999). « Perspectives épistémologiques et cadre conceptuel pour l'évaluation de l'implantation d'une action concertée ». *Revue canadienne d'évaluation de programme,* 14 (2), 57-83.

FETTERMAN, D. M., S. J. KAFTARIAN, et A. WANDERSMAN (1996). *Empowerment evaluation : knowledge and tools for self-assessment and accountability.* Thousand Oaks, Californie, Sage Publications.

HAYS, C. E., S. P. HAYS, J. O. DEVILLE, et P. F. MULHALL (2000). « Capacity for effectiveness : the relationship between coalition structure and community impact ». *Evaluation and Program Planning,* 23, 373-379.

KEGLER, M. C., A. STECKLER, K. McLEROY, et S. H. MALEK (1998). « Factors that contribute to effective community health promotion coalitions : a study of 10 project ASSIST coalitions in North Carolina ». *Health Education and Behavior,* 25 (3), 338-353.

KUMPFER, K. L., C. TURNER, R. HOPKINS, et J. LIBRETT (1993). « Leadership and team effectiveness in community coalitions for the prevention of alcohol and other drug abuse ». *Health Education Research : Theory and Practice,* 8 (3), 359-374.

LAGUË, J. et D. DONOVAN (1998). *Programme intégré de services et d'interventions en périnatalité en Montérégie (PRINSIP).* Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

LE BOSSÉ, Y. et F. DUFORT (2001). *Le pouvoir d'agir (empowerment) des personnes et des communautés : une autre façon d'intervenir,* dans F. Dufort (dir) et J. Guay (codir.), *Agir au cœur des communautés : la psychologie communautaire et le changement social,* pp. 75-115. Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval.

LEBEAU, A., G. VERMETTE et C. VIENS (1997). *Bilan de l'action intersectorielle et de ses pratiques en promotion de la santé et en prévention des toxicomanies au Québec*, collection Études et analyses, no 38. Québec, Direction générale de la planification et de l'évaluation, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

MARTIN, C. et G. BOYER (1995). *Naître égaux – Grandir en santé : un programme intégré de promotion de la santé et de prévention en périnatalité.* Montréal, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

NUNNALLY, J. C. (1978). *Psychometric theory.* New York : McGraw-Hill.

PATTON, M. W. (1997). *Utilization-focused evaluation : the new century text*, 3e édition. Thousand Oaks, Californie, Sage Publications.

RAPPAPORT, J. (1987). « Terms of empowerment/exemplars of prevention : Toward a theory of community psychology ». *American Journal of Community Psychology*, 15 (2), 121-145.

RISLER, J.-A. et C. BOUCHARD (2001). *Un leader fort et bien entouré : un « patron » de partenariat gagnant!* Site Internet « Collaboration : Mode d'emploi ». http://www.unites.uqam.ca/cic/decouverte/decouverte9.html

ROGERS, T., B. HOWARD-PITNEY, E. C. FEIGHERY, D. G. ALTMAN, J. M. ENDRES, et A. G. ROESELER (1993). « Characteristics and participant perceptions of tobacco control coalitions in California ». *Health Education Research : Theory and Practice*, 8 (3), 345-358.

ROSSI, P. H., H. E. FREEMAN, et M. W. LIPSEY (1999). *Evaluation : a systematic approach*, 6e édition. Thousand Oaks, Californie, Sage Publications.

VERMETTE, G. (2001). *Développer la concertation en toxicomanie : guide pour les intervenants et les gestionnaires*, Les cahiers du CPLT. Québec, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, Ministère de la Santé et des Services sociaux.